

# **SKRIPSI**

## **GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DIMASA PANDEMI COVID-19 DI KLINIK PRATAMA TALIA KECAMATAN PANCUR BATU DELI SERDANG TAHUN 2022**



Oleh:

ANGELINA AGATHA BR SEMBIRING

NIM. 022019007

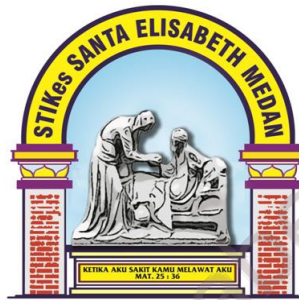
**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2022**



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## SKRIPSI

### **GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DIMASA PANDEMI COVID-19 DI KLINIK PRATAMA TALIA KECAMATAN PANCUR BATU DELI SERDANG TAHUN 2022**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Dalam Program Studi D3 Kebidanan Pada  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

**Oleh:**

**ANGELINA AGATHA BR SEMBIRING**  
022019007

**PROGRAM STUDI 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2022**



## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Angelina Agatha Br Sembiring  
NIM : 022019007  
Program Studi : D3 Kebidanan  
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Dimasa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat, ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penelitian skripsi ini merupakan plagiatan atau penjiplatan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,



(Angelina Br Sembiring)



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Angelina Agatha Br Sembiring  
NIM : 022019007  
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil  
Dimasa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Tahun 2022

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Diploma  
Medan, 14 Juni 2022

Pembimbing

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(R. Oktaviance. S, SST., M.Kes)

(Desriati Sinaga, SST, M.Keb)



# STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diuji

Pada tanggal, 14 Juni 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : R. Oktaviance. S, SST., M.Kes

Anggota :1. Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

2. Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M,

Mengetahui  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Angelina Agatha Br Sembiring  
NIM : 022019007  
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil  
Dimasa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Medan Kamis, 14 Juni 2022 dan Dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI:

Penguji I : Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

Penguji II : Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M,

Penguji III : R. Oktaviance. S, SST., M.Kes

#### TANDA TANGAN

Mengetahui  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Desriati Sinaga, SST., M.Keb

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M. Kep., DNSe





## STIKes Santa Elisabeth Medan

### PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan,  
saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Angelina Agatha Br Sembiring  
NIM : 022019007  
Program Studi : D3 Kebidanan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-executive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Dimasa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Tahun 2022**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 14 Juni 2022

Yang menyatakan

(Angelina Agatha Br Sembiring)



## ABSTRAK

Angelina Agatha Br Sembiring 022019007

Gambaran Tingkat Kecemasan dan Karakteristik Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Prodi Diploma 3 Kebidanan 2022

Kata Kunci : Kecemasan, ibu hamil, COVID-19

(xviii + 78+ Lampiran )

Pandemi COVID-19 yang telah berlangsung selama dua tahun ini ternyata menimbulkan gangguan kecemasan ibu hamil. Selain itu, ibu hamil positif COVID-19 juga berisiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi kehamilan. Masalah gangguan psikologis dan fisiologis sering terjadi selama proses kehamilan baik pada trimester pertama, kedua maupun ketiga. COVID-19 menimbulkan beragam manifestasi klinis terutama pada ibu hamil, karena ibu hamil merupakan kelompok risiko tinggi tertular COVID-19. **Untuk** mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Pratama Talia. **Teknik** pengambilan sampel yaitu *Total Sampling*. Sampel pada penelitian ini yaitu seluruh jumlah populasi yang akan diteliti. Tujuan dilakukan nya penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan dan karakteristik ibu hamil di masa pandemic covid-19 di klinik pratama talia dengan responden sebanyak 50 orang. **Hasil Penelitian** menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan kecemasan responden hampir seluruhnya mengalami kecemasan berat (58%), karakteristik berdasarkan pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA (34%), karakteristik berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar petani (38%), karakteristik berdasarkan usia responden sebagian besar berusia 20-35 tahun (98%), karakteristik berdasarkan pendapatan responden sebagian besar berpendapatan sebesar Rp.1,5 juta-< 2 juta (72%), karakteristik berdasarkan paritas responden sebagian besar paritas multigravida (84%).

**Kesimpulan :** Tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, usia, pendapatan dan paritas ibu hamil memiliki distribusi yang sangat penting dalam mempengaruhi tingkat kecemasan dan karakteristik ibu hamil di masa pandemi COVID-19.





Daftar Pustaka (2016-2021)

## ABSTRACT

Angelina Agatha Br Sembiring 022019007

*Overview of Anxiety Levels and Characteristics of Pregnant Women in the era of the Covid-19 Pandemic at the Talia Pratama Clinic, Pancur Batu District, Deli Serdang Regency in 2022*

Midwifery Diploma 3 Study Program 2022

Keywords: Anxiety, pregnant women, COVID-19

(xviii+ 78+ Appendix)

*The COVID-19 pandemic that has lasted for two years has actually caused anxiety for pregnant women. In addition, pregnant women who are positive for COVID-19 are also at a higher risk of experiencing pregnancy complications. Problems of psychological and physiological disorders often occur during the pregnancy process, both in the first, second and third trimesters, COVID-19 causes various clinical manifestations, especially in pregnant women, because pregnant women are a high risk group for contracting COVID-19. To find out the description of the level of anxiety and characteristics of pregnant women during the COVID-19 pandemic at the Talia Pratama Clinic, the sampling technique was Total Sampling. The sample in this study was the entire population to be studied. The purpose of this study is to describe the level of anxiety and characteristics of pregnant women during the covid-19 pandemic at the Talia Pratama clinic with 50 respondents. The results that the characteristics based on the anxiety of the respondents were almost entirely experiencing severe anxiety (58%), characteristics based on the respondent's education. most of them have high school education (34%), characteristics based on the occupation of the respondents most of them are farmers (38%), characteristics based on the age of the respondents are mostly aged 20-35 years (98%), characteristics based on the income of the respondents most have an income of Rp. 1.5 million 2 million (72%), the characteristics based on parity of respondents are mostly multigravida parity (84%).*

*Conclusion: Education level, type of work, age, income and parity of pregnant women has a very important distribution in influencing the level of anxiety and characteristics of pregnant women during the COVID-19 pandemic.*

Bibliography (2016 - 2021)



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022”** yang dengan segala kerendahan hati penulis ajukan sebagai syarat untuk menggapai gelar Ahli Madya Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.

Penulis menyadari skripsi ini masih memiliki kelemahan dan kekurangan baik dari segi penulisan maupun dari segi materi. Hal ini disebabkan keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis, oleh karena itu dengan hati terbuka penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan penulisan skripsi ini dikemudian hari.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. **Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc**, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. **Desriati Sinaga, SST., M.Keb**, selaku Ketua Program Studi D3 Kebidanan, yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

3. **R.Oktaviance,S., SST., M.Kes**, Selaku dosen pembimbing skripsi yang bersedia membimbing penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. **Merlina Sinabariba, SST., M.Kes**, selaku pembimbing akademik dan selaku dosen penguji I Skripsi yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan pada penulis untuk menyelesaikan skripsi.
5. **Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M**, Selaku dosen penguji II Skripsi yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan pada penulis untuk menyelesaikan skripsi.
6. **Seluruh Tenaga Pengajar dan Tenaga Kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan** yang telah membimbing, mendidik, dan membantu penulis selama menjalani pendidikan.
7. **Bidan Helen Tarigan selaku Ibu Klinik** yang telah memberikan kesempatan dan mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Untuk **Responden** saya yang bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner penulis selama menjalani Program Pendidikan D3 Kebidanan di Stikes Santa Elisabeth Medan.
9. Kepada **Sr. Dafrosa FSE dan TIM** selaku ibu asrama yang sabar dalam membimbing dan memotivasi penulis selama tinggal di asrama untuk menjalani Pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
10. Spesial buat sahabat saya di asrama **Charolina Sipakkar, Deslan Malau, Intan Dachi**, dan Keponakanku **Emiya Babiyona Br Sebayang**, terima kasih buat doa dan dukungan serta persahabatan kita, buat keluarga di asrama



## STIKes Santa Elisabeth Medan

kakakku **Novaria Manullang** dan **Margareth Sidabutar**, adekku **Agnes olivia Ginting**, cucuku **Nur Julika Baene**, dan nemoku **Novi** terima kasih karena selalu memberi semangat dan dukungan, dan buat **teman-teman Prodi D3 Kebidanan Angkatan 2019** yang tidak saya sebutkan namanya satu-persatu, tetap semangat dan sukses buat kita semua.

Teristimewa kepada kedua orangtuaku tercinta, Ayahanda **Adil Sembiring S.Pd.**, dan Ibunda **Martarina Br Tarigan**, yang telah mencurahkan segenap kasih sayangnya, senantiasa mendoakan penulis dan tak pernah lelah memberikan dukungan moril dan materil hingga penulis mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan. Buat kakak-kakakku yang cantik-cantik dan baik hati **Rosnelly Rosalya Br Sembiring S.H.**, **Riseria Rupina Br Sembiring S.Pd.**, dan **Novita Handayani Br Sembiring S.H.**, terima kasih buat doa, kasih sayang, dukungan dan bimbingannya slama ini.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pembaca, semoga kasih dan rahmat Tuhan selalu menyertai kita.

Medan, 02 Mei 2022

Penulis

(Angelina Agatha Br Sembiring)



## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSYARATAN GELAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>TANDA PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....</b>	<b>v</b>
<b>TANDA PENGESAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2. Rumusan Masalah .....</b>	<b>10</b>
<b>1.3. Tujuan Penelitian .....</b>	<b>11</b>
1.3.1. Tujuan Umum .....	11
1.3.2. Tujuan Khusus .....	11
<b>1.4. Manfaat Penelitian .....</b>	<b>11</b>
1.4.1. Manfaat Teoritis .....	11
1.4.2. Manfaat Praktis .....	11
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1. Kecemasan .....</b>	<b>13</b>
2.1.1. Pengertian Kecemasan .....	13
2.1.2. Faktor Eksternal .....	15
2.1.3. Faktor Internal .....	16
2.1.4. Respon Kecemasan .....	16
2.1.5. Tingkat Kecemasan .....	18
<b>2.2. Kehamilan .....</b>	<b>20</b>
2.2.1. Pengertian Kehamilan .....	20
2.2.2. Tanda Kehamilan .....	21
2.2.3. Perubahan Fisik dan Psikologis Pada Ibu Hamil.....	25
<b>2.3 COVID-19 .....</b>	<b>27</b>
2.3.1. Pengertian COVID-19 .....	27





# STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.2. Gejala COVID-19 .....	28
<b>2.4. Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa COVID-19 .....</b>	<b>31</b>
2.4.1. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil .....	31
2.4.2. Skala Kecemasan/ Alat Ukur Kesehatan .....	32
2.4.3. Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa pandemi COVID-19 .....	36
<b>2.5. Ancaman COVID-19 Pada Kesehatan Ibu Dan Bayi.....</b>	<b>40</b>
<b>2.6. Aktivitas Fisik .....</b>	<b>41</b>
<b>2.7. Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil .....</b>	<b>41</b>
2.7.1. Kecemasan .....	41
2.7.2. Pendidikan .....	41
2.7.3. Pekerjaan .....	42
2.7.4. Usia Kehamilan .....	43
2.7.5. Paritas .....	43
2.7.6. Pendapatan .....	43
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>44</b>
<b>3.1. Kerangka Konsep .....</b>	<b>44</b>
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>45</b>
<b>4.1. Rancangan Penelitian .....</b>	<b>45</b>
<b>4.2. Populasi dan Sampel .....</b>	<b>45</b>
4.2.1. Populasi .....	45
4.2.2. Sampel .....	45
<b>4.3. Variabel Dan Defenisi Operasional .....</b>	<b>46</b>
4.3.1. Variabel Independen .....	46
4.3.2. Variabel Dependen .....	46
4.3.3. Defenisi Operasional .....	46
<b>4.4. Instrumen Penelitian .....</b>	<b>48</b>
<b>4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>51</b>
4.5.1. Lokasi Penelitian .....	51
4.5.2. Waktu Penelitian .....	51
<b>4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data .....</b>	<b>51</b>
4.6.1. Pengambilan Data .....	52
4.6.2. Teknik Pengumpulan Data .....	52
4.6.3. Uji Validitas Dan Reliabilitas .....	52
<b>4.7. Kerangka Operasional .....</b>	<b>53</b>
<b>4.8. Pengolahan Data .....</b>	<b>53</b>
<b>4.9. Analisa Data .....</b>	<b>54</b>
<b>4.10. Etika Penelitian .....</b>	<b>55</b>



# STIKes Santa Elisabeth Medan

<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>57</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	57
5.2 Hasil Penelitian .....	57
5.2.1. Distribusi Kecemasan dan Karakteristik Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19 .....	57
5.2.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan dan Karakteristik Ibu Hamil.....	59
5.3 Pembahasan.....	54
5.3.1 Karakteristik Kecemasan Ibu Hamil.....	60
5.3.2 Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil .....	62
5.3.3 Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil .....	64
5.3.4 Karakteristik Usia Ibu Hamil .....	66
5.3.5 Karakteristik Pendapatan Responden .....	68
5.3.6. Karakteristik Paritas Responden .....	70
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>73</b>
6.1 Kesimpulan .....	73
6.2 Saran.....	74
6.2.1 Bagi Institusi .....	74
6.2.2 Bagi Ibu Hamil.....	74
6.2.3 Bagi Peneliti .....	74
6.2.4 Bagi Tempat Penelitian .....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>76</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Perubahan Fisik dan Psikologis Pada Ibu Hamil .....	25
Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran Tingkat kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Dimasa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Tahun 2022 .....	47
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Kecemasan dan Karakteristik Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 .....	58



## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1. Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Dimasa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 ...	37
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Dimasa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 .....	53



## DAFTAR LAMPIRAN

1. <i>Informed Consent</i> .....	79
2. Lembar Kuesioner .....	80
3. Daftar Konsultasi Laporan Tugas Akhir .....	84
4. Daftar Konsultasi Revisi Seminar Proposal .....	86
5. Pengajuan Judul Proposal .....	88
6. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing .....	89
7. Permohonan Izin Penelitian .....	90
8. Keterangan Layak Etik .....	91
9. Surat Balasan Penelitian .....	92
10. Master Data .....	93
11. Hasil Output SPSS .....	94
12. Dokumentasi .....	97





## DAFTAR SINGKATAN

BIN	: Badan Intelijen Negara
COVID-19	: Coronavirus Disease
HRS-A	: <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
Kemendes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Prokes	: Protokol Kesehatan
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
STAI	: <i>State-Trait Anxiety Inventory</i>
SUMUT	: <i>Sumatera Utara</i>
VAS-A	: <i>Visual Analog Scale for Anxiety</i>
Who	: World Health Organization
ZSAS	: <i>Zung Self-rating Anxiety Scale</i>



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kecemasan adalah emosi, perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai-nilai yang berarti bagi individu. Kecemasan sering digambarkan sebagai perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu, tidak berdaya, gelisah, kekhawatiran, tidak tenang yang sering disertai keluhan fisik. (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016)

Cemas berbeda dengan takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap stimulus dan objek jelas, sedangkan cemas merupakan respon emosional terhadap penilaian. Menurut Sigmund Freud kecemasan merupakan ketegangan dalam diri sendiri tanpa objek yang jelas, objek tidak disadari dan berkaitan dengan *self image*. Kecemasan timbul karena ancaman terhadap *self image/esteem* oleh orang yang terdekat. Pada dewasa oleh karena *prestige* dan martabat diri terhadap ancaman dari orang lain. Menurut Cook and Fontaine kecemasan adalah perasaan tidak nyaman yang terjadi sebagai respon pada takut terjadi perlukaan tubuh atas kehilangan sesuatu yang bernilai. (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016)

Kecemasan merupakan kekuatan yang mempengaruhi hubungan interpersonal, suatu respon terhadap bahaya yang tidak diketahui yang muncul bila ada hambatan dalam upaya memenuhi kebutuhan. Kecemasan dapat sebagai alarm tubuh untuk melindungi diri, dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan tanda ancaman yang dapat berhubungan dengan isolasi, kehilangan,

gangguan identitas, hukuman dan hubungan interpersonal. (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016)

Menurut (Usman, et al., 2016) kecemasan merupakan keadaan yang normal dalam hidup manusia yang dapat terjadi dalam berbagai keadaan, seperti pertumbuhan, adanya perubahan dan pengalaman baru didalam kehidupannya. Adapun kecemasan tersebut dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu yang lama. Salah satu sumber stressor kecemasan yaitu kehamilan. Terutama pada ibu hamil karena jiwanya masih labil. Kecemasan yang dialami setiap ibu hamil memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda, ada yang gampang cemas dan ada juga yang tidak terlalu cemas dengan setiap keadaan yang dialaminya, tergantung bagaimana ibu hamil tersebut menjaga dan mempersiapkan kehamilannya. (Silawati & Siauta, 2021)

Menurut Poon et al., (2020) dalam Kaplan dan Saddock, 2015, ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan klien antara lain faktor intrinsik diantaranya usia, pengalaman dan kepribadian, status sosial ekonomi dan faktor ekstrinsik meliputi kondisi medis/diagnosis penyakit (status COVID-19), tingkat pendidikan, akses informasi dan proses adaptasi. Adanya pandemi COVID-19 dapat menjadi faktor risiko yang memengaruhi terjadinya peningkatan kecemasan pada wanita hamil. Tingginya risiko penularan dan kematian memicu munculnya ketakutan dan kekhawatiran terkait pertumbuhan dan perkembangan neonatal akibat terjadinya komplikasi dari infeksi COVID-19. Oleh karena itu ibu hamil

memerlukan perhatian khusus terkait pencegahan, diagnosis dan penatalaksanaan.  
(Silawati & Siauta, 2021)

Kehamilan adalah suatu proses pembentukan janin yang dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin. Lama masa kehamilan yang aterm adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir ibu. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester yang masing-masing dibagi dalam 13 minggu atau 3 bulan kalender. (Munthe, Adethia, L.simbolon, & Damanik, 2019)

Pada saat kehamilan terjadi perubahan fisiologis terhadap ibu hamil, diantaranya perubahan pada uterus, vagina dan vulva, Ovarium, Servikk Uteri, Payudara/Mamae, Sistem Endokrin, Sistem Kekebalan, sistem pencernaan, sistem kardiovaskuler, sistem traktus urinarius, sistem endokirin, kenaikan berat badan, sirkulasi darah dan sistem endokrin. (Enggar, Rini, & Pont, 2014)

Pada umumnya calon ibu akan mengalami fase-fase dimana ia mengalami ketakutan-ketakutan atau kekhawatiran akan masa kehamilan hingga kelahiran yang akan dijalannya. Ada fase dimana mereka mengalami sejenis depresi, baik berat maupun ringan, yang mungkin menjadi bawaan dari kehadiran sang calon buah hati. (Mutmainah, 2019)

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Parent.com yang merupakan lembaga penelitian berbasis web, menyatakan bahwa gejala depresi dan gangguan kecemasan dialami oleh hampir 33% dari total seluruh ibu hamil di dunia.  
(Mutmainah, 2019)

## STIKes Santa Elisabeth Medan

Awal tahun 2020, seluruh dunia digemparkan dengan muncul suatu virus baru yaitu *coronavirus* dengan jenis baru yang disebut dengan SARS-CoV-2. Kasus *coronavirus* SARS-CoV-2. Penyebab COVID-19 pada manusia pertama kali dilaporkan terjadi di kota Wuhan, Tiongkok (Cina) pada awal Desember 2019. *Coronavirus* merupakan virus RNA yang serupa dengan Virus Flu Burung atau *avian influenza virus* (AIV) dan sama-sama mempunyai sifat *antigenic drift* (*genetic shift*). Dengan demikian seperti halnya AIV, *coronavirus* mampu mengalami tingkat mutasi yang tinggi dan rekombinasi menghasilkan galur-galur *coronavirus* yang tidak dikenal oleh sistem kekebalan tubuh sehingga *coronavirus* dapat menyebabkan pandemik global pada manusia. (Wasito & Wuryastuti, 2020)

*Virus corona* merupakan patogen utama penyakit infeksi saluran pernafasan yang akut dan kronis. Virus ini merupakan virus dengan materi genetik RNA untai tunggal (*positive single strand RNA*) yang ditemukan juga pada beberapa pasien hewan. Pada manusia virus korona dapat menyebabkan flu ringan sampai parah seperti pada kasus *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Beberapa fakta menunjukkan bahwa sumber awal virus ini berasal dari kelelawar dan kemudian dapat berpindah iang ke beberapa hewan mamalia lain bahkan ke manusia. Pada kasus COVID-19, asal SARS CoV2 diduga berasal dari kelelawar sebagai inang awalnya. (Dhiani & dkk, 2020)

Gejala COVID-19 yang muncul secara umum berdasarkan penelitian meta-analisi yang dilakukan Fu et al, (2020) adalah timbulnya manifestasi klinis berupa



demam, batuk, lelah, nyeri otot, peningkatan produksi sekresi dahak, sesak nafas, nyeri dada, menggigil, nyeri kepala, nyeri telan, gangguan keseimbangan, diare, pengeluaran lendir dari mukosa hidung, mual muntah, batuk berdarah, hidung tersumbat dan tanpa gejala. (Dhiani & dkk, 2020)

Pada 11 februari 2020 telah diumumkan oleh Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO), bahwa penyakit yang disebabkan oleh wabah *novel coronavirus* disebut *coronavirus disease* (COVID-19), yang artinya COVID untuk *coronavirus* dan D untuk *disease* (penyakit). Sedangkan *coronavirus*-nya sendiri disebut *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS CoV-2) yang sebelumnya dikenal sebagai 2019 *novel coronavirus* (2019-nCoV). (Wasito & Wuryastuti, 2020)

Pada akhir Desember 2019, Otoritas Kesehatan Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China melaporkan adanya sekelompok pasien dengan kasus pneumonia yang belum diketahui penyebabnya. Kejadian pneumonia tersebut dikaitkan dengan pasar hasil laut (*seafood*) di daerah tersebut. Virus patogen baru dari keluarga virus corona (*coronavirus*) kemudian diidentifikasi oleh rumah sakit setempat menggunakan mekanisme surveilans untuk pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui. Virus baru tersebut disebut dengan SARS-CoV2 yang menyebabkan *coronavirus disease* pada tahun 2019 (COVID-19). Dalam rentang waktu 2 bulan setelah ditemukan pertama, WHO mendeklarasikan COVID-19 menjadi status darurat kesehatan global. Penyebaran virus SARS-CoV2 dan COVID19 terjadi sangat cepat. Dalam kurun waktu kurang dari 3 bulan kasusnya telah mengalami peningkatan lebih dari 13 kali dan tersebar di 114 negara dan

## STIKes Santa Elisabeth Medan

menyebabkan lebih dari 4000 kematian. Kemudian WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemik. (Dhiani & dkk, 2020)

Menurut WHO, (2020), Pandemi COVID-19 telah membuat resah bagi banyak orang sehingga menimbulkan paranoid massal. Stigma yang telah tertanam dalam pikiran masyarakat dapat berpengaruh besar terhadap orang dengan COVID-19. Stigma yang mengakibatkan tindakan diskriminasi terhadap orang yang terkena COVID-19. Dimana orang yang tertular COVID-19 dijauhi dan ditakuti oleh orang-orang di sekitarnya. Perlakuan semacam itu dapat berdampak negatif bagi mereka yang menderita penyakit ini, khususnya pada wanita hamil. Orang yang tidak mengidap penyakit tersebut tetapi memiliki karakteristik yang sama dengan kelompok ini mungkin juga mengalami stigma yang sama. (Silawati & Siauta, 2021)

Adanya pandemi COVID-19 ini menciptakan beberapa protokol atau *guideline* baru terhadap suatu keadaan pasien, salah satu nya pada ibu hamil dan akan melahirkan (CDC, 2020). Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan, dan yang membedakannya hanyalah tingkat kecemasannya (Rubin, 2013). Menurut Sitepu, (2016), Angka kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan masih cukup tinggi. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyebutkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh jurnal *Pediatrics* pada tahun 2006 di dunia terungkap bahwa data ibu yang mengalami masalah dalam persalinan sekitar 12.230.142 jiwa dan 30% diantaranya adalah kecemasan. (Pratiwi, 2021)

Menurut (Poon et al., 2020) adanya pandemi COVID-19 dapat menjadi faktor yang sangat beresiko yang dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan kecemasan pada wanita hamil. Dimana tingginya resiko penularan dan kematian memicu munculnya ketakutan dan kekhawatiran terkait pertumbuhan dan perkembangan neonatal akibat terjadinya komplikasi dari infeksi COVID-19. Oleh sebab itu, ibu hamil sangat membutuhkan perhatian khusus terkait dalam pencegahan, diagnosis dan penatalaksanaan COVID-19. (Silawati & Siauta, 2021)

Angka kematian ibu hamil di Sumatera Utara (Sumut) hingga Juli 2021 telah mencapai 119 kasus. Dari jumlah itu, 27 kasus diantaranya merupakan ibu hamil yang terjangkit COVID-19. Menurutnya, vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil merupakan perlindungan awal dari bahaya paparan COVID-19. Sebab, ibu hamil merupakan kelompok yang rentan dan berisiko tinggi apabila terinfeksi COVID-19, maka seluruh ibu hamil diajak untuk melaksanakan vaksinasi COVID-19 dan meskipun telah divaksin ibu-ibu diminta untuk tetap patuh proses dan tetap memeriksakan kandungan minimal 6 kali kunjungan dokter. Hal itu diungkapkan Plt Kepala Dinas Kesehatan SUMUT Aris Yudhariansyah saat membacakan sambutan Gubernur Sumatera Edy Rahmayadi pada pencahangan vaksinasi COVID-19 untuk ibu hamil di RS Universitas Sumatera Utara. (Siregar, 2021)

Update terbaru COVID-19 secara global pertanggal 04 april 2022 yang terpapar COVID-19 semakin meningkat yaitu sebanyak 491.561.800 kasus yang sudah terkonfirmasi COVID-19, diantaranya ada 776.295 kasus baru yang dilaporkan dan sebanyak 6.175.687 orang meninggal dunia karena terpapar

COVID-19. Untuk wilayah Indonesia yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 6.019.981 dan yang sembuh sebanyak 5.768.703 sementara yang meninggal sebanyak 155.288 jiwa. (Nugrahani, 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh Sania Sofi Hayati (2021) yang berjudul *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Abai, Solok Selatan*. Masa pandemi COVID-19 menyebabkan efek psikologis terhadap masyarakat termasuk ibu hamil yang merupakan kelompok resiko tinggi tertular *virus corona*. (Hayati, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Indriani Pratiwi (2021) yang berjudul *Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di praktik dr. Indra Gunasti munthe, M.KED (OG), SP.OG(K). Medan*. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 96 sampel, sebanyak 13 orang (13,5%) mengalami tidak cemas, 47 orang (49,0%) mengalami cemas ringan, 33 orang (34,4%) mengalami cemas sedang dan 3 orang (3,1%) mengalami cemas berat. (Pratiwi, 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Andriani, Ayu Dwi (2022) Yang Berjudul *Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil saat pandemi COVID-19*, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami tingkat kecemasan sedang 40%. Persentase tertinggi tingkat kecemasan berdasarkan usia ibu hamil yaitu kelompok usia 26-35 tahun mengalami cemas sedang (18%) dan cemas berat (18%). Persentase tertinggi tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan usia kehamilan yaitu usia trimester III mengalami cemas sedang (18%). Persentase tertinggi tingkat kecemasan berdasarkan riwayat kehamilan ibu yaitu

multipara mengalami cemas sedang (26%). Tingkat kecemasan terutama terkait dengan wabah COVID-19 telah menjadi tantangan psikologis yang serius bagi ibu hamil. (Andriani, 2022)

Lebel,et al (2020) mengatakan dalam penelitiannya kecemasan pada wanita hamil juga dapat diakibatkan karena adanya rasa kekhawatiran tentang tidak mendapatkannya prenatal care yang adekuat selama terjadinya pandemi sehingga nantinya dapat memicu berbagai gejala dan penyakit lainnya. (Silawati & Siauta, 2021)

Upaya pencegahan penularan COVID-19 pada ibu hamil sangat penting dilakukan, sehingga ibu hamil aman dan tidak terjangkit penularan COVID-19. Beberapa usaha yang dapat dilakukan oleh ibu hamil dalam mencegah penularan COVID-19 adalah dengan cara untuk pemeriksaan hamil pertama kali, buat janji dengan dokter agar tidak menunggu lama dan selama perjalanan ke fasyankes tetap melakukan pencegahan penularan COVID-19 secara umum, menunda pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan apabila tidak ada tanda-tanda bahaya pada kehamilan (Buku KIA hal. 8-9), pengisian stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi, memeriksa kondisi dirinya sendiri dan gerakan janinnya, memeriksa adanya tanda bahaya kehamilan dan masalah dalam masa kehamilan dan jika tidak terdapat masalah / tanda-tanda bahaya sebagaimana tercantum dalam buku KIA hal 8-9 maka pemeriksaan kehamilan dapat ditunda. (Widyaiswara, 2020)



Pada saat saya melakukan penelitian di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang ternyata semua responden yang terdiri dari 50 orang ibu hamil mengalami gangguan kecemasan dengan kondisi pandemi COVID-19 pada saat ini, ada yang cemas ringan, cemas sedang maupun cemas berat. Dari 50 orang ibu hamil tersebut, ada 1 orang ibu hamil yang terpapar COVID-19. Para Ibu hamil tersebut khawatir terpapar virus COVID-19 dan akan berpengaruh pada kesehatan dirinya dan bayi nya. Mereka juga mencemaskan jika tidak dapat melakukan persalinan normal maka akan di rujuk ke Rumah Sakit yang lebih besar serta harus melakukan swab terlebih dahulu sebelum melakukan persalinan (operasi).

Berdasarkan latar belakang tersebut, dimana banyak ibu hamil mengalami kecemasan pada masa COVID-19 sekarang ini yang dapat menyebabkan masalah psikiatrik, ketakutan, dan kecemasan akan terjadi sesuatu pada bayinya dan dirinya sendiri maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Gambaran Tingkat Kecemasan dan Karakteristik Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia, Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.**

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan masalah yang dapat dikemukakan adalah “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Kecemasan dan Karakteristik Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19 ”

**1.3. Tujuan Penelitian****1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Bagaimana Gambaran Tingkat Kecemasan dan Karakteristik Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19.

**1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mendeskripsikan Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Tahun 2022
2. Untuk mengetahui Karakteristik Ibu Hamil (Kecemasan, Pendidikan, Pekerjaan, Usia Kehamilan, Paritas, Pendapatan)

**1.4. Manfaat Penelitian****1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kebidanan terkait gambaran tingkat kecemasan dan karakteristik ibu hamil pada masa Pandemi COVID-19.

**1.4.2. Manfaat Praktis****1. Bagi Institusi**

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

**2. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang gambaran tingkat kecemasan dan karakteristik ibu hamil pada masa Pandemi COVID-19.

**3. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan baru dan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu kebidanan. Serta dijadikan pengalaman pertama dalam melaksanakan penelitian demi penelitian selanjutnya.

**4. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Klinik Pratama Talia mengenai gambaran tingkat kecemasan dan karakteristik ibu hamil pada masa Pandemi COVID-19.

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Kecemasan

#### 2.1.1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah emosi, perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai-nilai yang berarti bagi individu. Kecemasan sering digambarkan sebagai perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu, tidak berdaya, gelisah, kekhawatiran, tidak tenang yang sering disertai keluhan fisik. (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016)

Cemas berbeda dengan takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap stimulus dan objek jelas, sedangkan cemas merupakan respon emosional terhadap penilaian. Menurut Sigmund Freud kecemasan merupakan ketegangan dalam diri sendiri tanpa objek yang jelas, objek tidak disadari dan berkaitan dengan *self image*. Kecemasan timbul karena ancaman terhadap *self image/esteem* oleh orang yang terdekat. Pada dewasa oleh karena *prestige* dan martabat diri terhadap ancaman dari orang lain. Menurut Cook and Fontaine kecemasan adalah perasaan tidak nyaman yang terjadi sebagai respon pada takut terjadi perlukaan tubuh atas kehilangan sesuatu yang bernilai. (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016)

Kecemasan merupakan kekuatan yang mempengaruhi hubungan interpersonal, suatu respon terhadap bahaya yang tidak diketahui yang muncul bila ada hambatan dalam upaya memenuhi kebutuhan. Kecemasan dapat sebagai alarm tubuh untuk melindungi diri, dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan tanda ancaman yang dapat berhubungan dengan isolasi, kehilangan,

gangguan identitas, hukuman dan hubungan interpersonal. (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016)

Menurut (Usman, et al., 2016) kecemasan merupakan keadaan yang normal dalam hidup manusia yang dapat terjadi dalam berbagai keadaan, seperti pertumbuhan, adanya perubahan dan pengalaman baru didalam kehidupannya. Adapun kecemasan tersebut dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu yang lama. Salah satu sumber stressor kecemasan yaitu kehamilan. Terutama pada ibu hamil karena jiwanya masih labil. Kecemasan yang dialami setiap ibu hamil memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda, ada yang gampang cemas dan ada juga yang tidak terlalu cemas dengan setiap keadaan yang dialaminya, tergantung bagaimana ibu hamil tersebut menjaga dan mempersiapkan kehamilannya. (Silawati & Siauta, 2021)

Menurut Poon et al., (2020) dalam Kaplan dan Saddock, 2015, ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan klien antara lain faktor intrinsik diantaranya usia, pengalaman dan kepribadian, status sosial ekonomi dan faktor ekstrinsik meliputi kondisi medis/diagnosis penyakit (status COVID-19), tingkat pendidikan, akses informasi dan proses adaptasi. Adanya pandemi COVID-19 dapat menjadi faktor risiko yang memengaruhi terjadinya peningkatan kecemasan pada wanita hamil. Tingginya risiko penularan dan kematian memicu munculnya ketakutan dan kekhawatiran terkait pertumbuhan dan perkembangan neonatal akibat terjadinya komplikasi dari infeksi COVID-19. Oleh karena itu ibu hamil

memerlukan perhatian khusus terkait pencegahan, diagnosis dan penatalaksanaan. (Silawati & Siauta, 2021)

Pada usia kehamilan tertentu, seorang wanita akan mengalami tingkat ketakutan yang berbeda, seiring dengan perkembangan janin dalam kandungannya. Pada usia paling dini, yang umumnya wanita mulai dilanda perasaan takut atau depresi, biasanya terjadi pada usia kehamilan yang telah memasuki trimester tiga. Dalam kamus kesehatan, fase ketakutan yang sering kali dialami wanita ini sering kali diistilahkan dengan istilah “*antenatal depression*” (Mutmainah, 2019)

Berdasarkan pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah perasaan tegang yang dialami oleh setiap orang yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, dan tidak tenang.

### **2.1.2. Faktor Eksternal**

#### **a. Ancaman Integritas Diri**

Ancaman integritas diri meliputi ketidak mampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar, seperti: penyakit, trauma fisik, dan pembedahan yang dilakukan.

#### **b. Ancaman Sistem Diri**

Ancaman sistem diri antara lain ancaman terhadap intensitas diri, harga diri, hubungan interpersonal, kehilangan, dan perubahan status dan peran.

**2.1.3. Faktor Internal****a. Usia**

Usia muda lebih mudah cemas dibandingkan individu dengan usia yang tua.

**b. Dukungan Sosial**

Dukungan sosial merupakan sumber coping individu, dukungan sosial dari kehadiran orang lain membantu mengurangi kecemasan sedangkan lingkungan mempengaruhi area berfikir individu.

**c. Lingkungan dan Situasi**

Seseorang yang berada dilingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan di lingkungan yang sudah dikenalnya.

**d. Pendidikan**

Tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah.

**e. Ekonomi**

Status sosial ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan individu mengalami kecemasan.

**2.1.4. Respon Kecemasan**

Respon kecemasan/gejala-gejala kecemasan setiap orang berbeda-beda, respon kecemasan terdiri dari 4 respon sebagai berikut:



- a. Respon Fisiologis Terhadap Kecemasan ditandai dengan **kardiovaskuler** ditandai dengan palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meninggi, rasa mau pingsan, tekanan darah menurun, nadi menurun, **respirasinya** nafas cepat, pernafasan dangkal, rasa tertekan pada dada dan tercekik dan terengah-engah, **neuromuskulernya** terjadi peningkatan reflek, peningkatan rangsangan kejut, mata berkedip-kedip, insomnia, gelisah, wajah tegang dan kelemahan secara umum, **gastrointestinalnya** kehilangan nafsu makan, menolak makanan, rasa tidak nyaman pada abdomen, rasa tidak nyaman pada epigastrium, mual dan diare, **saluran kemihnya** tidak dapat menahan BA, tidak dapat menahan BAK dan nyeri saat BAK dan **integumenya** terjadi rasa terbakar pada wajah, telapak tangan berkeringat, gatal-gatal, perasaan panas dan dingin pada kulit, muka pucat dan berkeringat seluruh badan.
- b. Respon perilaku merasa gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, bicara cepat, tidak ada koordinasi, ada kecenderungan mendapat cedera, menarik diri, menghindar, hiperventilasi dan melarikan diri dari masalah.
- c. Respon kognitif ditandai dengan perhatian terganggu, konsentrasi hilang, lupa, salah penilaian, blocking, menurunnya lahan persepsi, kreatifitas menurun, produktifitas menurun, bingung, sangat waspada, hilang objektifitas dan takut kecelakaan dan mati
- d. Respon afektif ditandai dengan mudah terganggu, tidak sabar, tegang, takut berlebihan, teror, gugup yang luar biasa dan nervous.

### 2.1.5. Tingkatan Kecemasan

Tingkat kecemasan dibagi menjadi 4, yaitu sebagai berikut : (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016)



#### a. Cemas Ringan

Kecemasan ringan ditandai dengan ketengangan ringan, pengideraan lebih tajam dan menyiapkan diri untuk bertindak. Karakteristik cemas ringan tingkah laku masih dapat duduk dengan tenang dengan posisi relaks, isi pembicaraan tepat dan normal, afektifnya kurang perhatian namun masih merasa nyaman dan aman, kognitifnya masih mampu konsentrasi dan fisiologis nafas pendek, nadi meningkat dan ada gejala ringan pada lambung

#### b. Cemas Sedang

Cemas sedang ditandai keadaan lebih waspada dan lebih tegang, lapangan persepsi menyempit dan tidak mampu memusatkan pada faktor/peristiwa yang penting baginya. Karakteristik cemas sedang tingkah laku seperti tremor halus pada tangan, tidak dapat duduk dengan tenang, banyak bicara dan intonasi cepat, tekanan suara meningkat secara intermitten, Afektifnya perhatian terhadap apa yang terjadi dan merasa khawatir, nervous, kognitifnya lapangan persepsi menyempit, kurang mampu memusatkan perhatian pada faktor yang penting dan kurang sadar pada detail di sekitar yang berkaitan dan secara fisiologis nafas,

pendek, HR meningkat, mulut kering, anoreksia, diare dan konstipasi, tidak mampu relaks dan susah tidur.

### **c. Kecemasan Berat**

Cemas berat ditandai dengan lapangan persepsi yang sangat sempit, berpusat pada detail yang kecil, tidak memikirkan yang luas, tidak mampu membuat kaitan dan tidak mampu menyelesaikan masalah. Karakteristik cemas berat tingkah laku pergerakan menyentak saat gunakan tangan, banyak bicara, kecepatan bicara meningkat cepat, tekanan meningkat dan volume suara keras, afektifnya tidak adekuat, tidak aman, merasa tidak berguna, takut terhadap apa yang akan terjadi dan emosi dapat dikontrol, kognitifnya lapangan persepsi sangat sempit, tidak mampu membuat kaitan, tidak mampu membuat masalah secara luas dan fisiologisnya nafas pendek, mual, gelisah, respon terkejut berlebihan, ekspresi ketakutan dan badan bergetar.

### **d. Kecemasan Berat Sekali (Panik)**

Cemas berat sekali (panik) ditandai dengan persepsi menyimpang, sangat kacau dan tidak terkontrol, berpikir tidak teratur, perilaku tidak tepat dan agitasi/hiperaktif. Karakteristik cemas berat tingkah laku tidak mampu mengendalikan motorik, kasar, aktifitas yang dilakukan tidak bertujuan, pembicaraan sulit dimengerti, suara melengking dan berteriak, afektifnya merasa kaget, terjebak, ditakuti dan teror, kognitifnya persepsi menyempit, berpikir tidak teratur, dan sulit membuat keputusan dan penilaian dan fisiologisnya nafas pendek, rasa tercekik/tersumbat, nyeri dada, gerak involunter, tubuh bergetar dan ekspresi wajah mengerikan.

## **2.2 . Kehamilan**

### **2.2.1. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan adalah suatu proses pembentukan janin yang dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin. Lama masa kehamilan yang aterm adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir ibu. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester yang masing-masing dibagi dalam 13 minggu atau 3 bulan kalender. (Munthe, Adethia, L.simbolon, & Damanik, 2019)

Pada saat kehamilan terjadi perubahan fisiologis terhadap ibu hamil diantaranya perubahan pada uterus, vagina dan vulva, Ovarium, Servikk Uteri, Payudara/Mamae, Sistem Endokrin, Sistem Kekebalan, sistem pencernaan, sistem kardiovaskuler, sistem traktus urinarius, sistem endokirin, kenaikan berat badan, sirkulasi darah dan sistem endokrin. (Enggar, Rini, & Pont, 2014)

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi di sisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis. (Fatimah & Nuryaningsih, 2017)

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan

dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir. (Fatimah & Nuryaningsih, 2017)

Pembagian kehamilan dibagi dalam 3 trimester, yaitu :

- 1) Trimester I, usia kandungan 1-13minggu + 6 hari,
- 2) Ttrimester II, usia kandungan 14-27minggu + 6 hari, dan
- 3) Trimester III, usia kandungan 28-41minggu + 6 hari. (Herliafifah, 2022)

### **2.2.2. Tanda Kehamilan**

Tanda – tanda kehamilan adalah sekumpulan tanda atau gejala yang timbul pada wanita hamil dan terjadi akibat adanya perubahan fisiologi dan psikologi pada masa kehamilan. (Xanda, 2020)

Adapun tanda – tanda kehamilan dapat dibagi menjadi 3 macam, yaitu sebagai berikut : (Xanda, 2020)

#### **1. Tanda presumtif / tanda tidak pasti**

Tanda presumtif / tanda tidak pasti adalah perubahan – perubahan yang dirasakan oleh ibu (subyektif) yang timbul selama kehamilan. Yang termasuk tanda presumtif / tanda tidak pasti adalah sebagai berikut :

- a. Amenorrhoe (tidak dapat haid)
- b. Nausea (enek) dan emesis (muntah) di pagi hari yang lazim disebut *morning sickness*.

- c. Mengidam (menginginkan makanan atau minuman tertentu) yang sering terjadi pada bulan-bulan pertama dan menghilang sengan makin tuanya kehamilan.
- d. Mamae (payudara) menjadi tegang dan membesar (*Mastodinia*)
- e. Anoreksia (tidak ada nafsu makan) umumnya terjadi pada bulan –bulan pertama, tetapi setelah itu nafsu makan akan timbul lagi.
- f. Sering Buang Air Kecil Terjadi karena kandung kencing pada bulan –bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar.
- g. Konstipasi yang terjadi karena efek relaksasi hormone progesterone atau dapat juga karena perubahan pola makan.
- h. Pigmentasi kulit. Pada pipi , hidung dan dahi , kadang-kadang tampak deposit pigmen yang berlebihan, dikenal sebagai kloasma gravidarum (topeng kehamilan). Areola mamae juga menjadi lebih hitam karena didapatkan deposit pigmen yang berlebihan. Daerah leher menjadi lebih hitam dan linea alba . Hal ini terjadi karena pengaruh hormon kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit.
- i. Epulis  
Suatu *hipertrofi papilla gingivae*. Sering terjadi pada triwulan pertama.
- j. Varises.

### 2. Tanda Kemungkinan Hamil (Dugaan Hamil)

Tanda kemungkinan hamil adalah perubahan - perubahan yang diobservasi oleh pemeriksa (bersifat obyektif), namun berupa dugaan kehamilan saja. Makin banyak tanda - tanda mungkin kita dapati, makin besar kemungkinan kehamilan.

Yang termasuk tanda kemungkinan hamil yaitu :

- a. Uterus membesar
- b. Tanda Hegar, yakni Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama daerah isthmus .
- c. Tanda *Chadwick*, dimana vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiru-biruan (*livide*).
- d. Tanda *Piscaseck*, dimana uterus mengalami pembesaran, Kadang-kadang pembesaran tidak rata tetapi di daerah telur bernidasi lebih cepat tumbuhnya.
- e. Tanda *Braxton Hicks*, dimana bila uterus dirangsang akan mudah berkontraksi.
- f. *Goodell Sign*, dimana serviks menjadi lunak pada perabaan selunak ujung bawah daun telinga.
- g. Reaksi kehamilan positif, Caranya dengan melakukan tes pada air kencing pertama pada pagi hari.

### **3. Tanda Pasti**

Tanda pasti adalah tanda – tanda obyektif yang didapatkan oleh pemeriksa yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosa pada kehamilan. Yang termasuk tanda pasti kehamilan yaitu :

- a. Terasa gerakan janin

Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu, sedangkan pada multigravida pada kehamilan 16 minggu, karena telah berpengalaman dari kehamilan terdahulu.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

b. Teraba bagian – bagian janin

Bagian – bagian janin secara obyektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan cara palpasi menurut Leopold pada akhir trimester kedua.

c. Denyut jantung janin

Denyut jantung janin secara obyektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan menggunakan :

- *Fetal Elektrokardiograph* pada kehamilan 12 minggu.
- Sistem *doppler* pada kehamilan 12 minggu.
- Stetoskop *Laenec* pada kehamilan 18 – 20 minggu.

d. Terlihat kerangka janin pada pemeriksaan sinar rontgen.

Dengan menggunakan USG dapat terlihat gambaran janin berupa ukuran kantong janin, panjangnya janin, dan diameter biparetalis hingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan.

**2.2.3. Perubahan Fisik dan Psikologis Pada Ibu Hamil**

Selama hamil kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Seringkali kita mendengar seorang wanita mengatakan betapa bahagianya dia karena akan menjadi seorang ibu dan bahwa dia sudah memilihkan sebuah nama untuk bayi yang akan dilahirkannya. Namun tidak jarang ada wanita yang merasa khawatir kalau terjadi masalah dalam kehamilannya khawatir kalau ada kemungkinan dia kehilangan kecantikannya, atau bahwa ada kemungkinan bayinya tidak normal. (Fatimah & Nuryaningsih, 2017)

**Tabel 2.1. Perubahan Fisik dan Psikologis Pada Ibu Hamil**

Jenis Perubahan	TM 1	TM 2	TM 3
<b>Fsikologis.</b> (Fatimah & Nuryaningsih, 2017)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ibu merasa mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara.</li><li>- Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya.</li><li>- Banyak ibu yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan.</li><li>- Seringkali, biasanya pada awal kehamilannya, ibu berharap tidak hamil.</li><li>- Pada trimester pertama seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ibu merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang.</li><li>- Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban, ibu menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif.</li><li>- Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan bayinya. Banyak ibu yang merasa terlepas dari rasa kecemasan, dan</li><li>- Merasakan meningkatnya libido.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan 2 hal yang mengingatkan ibu akan bayinya.</li><li>- Kadang kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan.</li><li>- Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau-kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal.</li><li>- Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi</li></ul>

# STIKes Santa Elisabeth Medan

Jenis Perubahan	TM 1	TM 2	TM 3
	<p>memang hamil.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama.</li> <li>- Karena perutnya masih kecil, kehamilan merupakan rahasia seorang ibu yang mungkin diberitahukannya kepada orang lain atau dirahasiakannya.</li> </ul>		<p>bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan.</li> <li>- Banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil.</li> <li>- Ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami keluarga dan bidan.</li> </ul>
<b>Fisik/Fisiologis.</b> (Enggar, Rini, & Pont, 2014)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uterus membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron</li> <li>- Vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiruan</li> <li>- Di ovarium masih terdapat korpus luteum graviditatum berdiameter kira-kira 3 cm, kemudian mengecil setelah plasenta terbentuk,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terjadi kontraksi uterus yang dapat dirasakan melalui dinding abdomen</li> <li>- Terjadi hipervaskularisasi mengakibatkan pembuluh-pembuluh darah alat genitalia (vulva dan vagina) membesar</li> <li>- Pada usia 14-16 minggu plasenta mulai terbentuk dengan sempurna dan menggantikan fungsi korpus luteum gravidatum,</li> <li>- Konsistensi uterus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Minggu ke 28 terjadi kontraksi braxton hicks semakin jelas dan akan hilang saat ibu hamil melakukan aktifitas fisik atau berjalan,</li> <li>- Kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul menyebabkan sering kencing,</li> <li>- Minggu 32 keatas mengalami kesulitan bernafas,</li> <li>- Kenaikan berat badan 5,5 kg, penambahan BB</li> </ul>

# STIKes Santa Elisabeth Medan

Jenis Perubahan	TM 1	TM 2	TM 3
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uterus, serviks dan itmus melunak secara progresif dan serviks menjadi kebiruan</li> <li>- Payudara/mamae membesar dan tegang,</li> <li>- Terjadi perubahan besar pada sistem endokrin untuk mempertahankan kehamilan, pertumbuhan normal janin dan pemulihan pasca partum,</li> <li>- Sistem kekebalan tetap utuh, kadar imunoglobulin dalam kehamilan tidak berubah.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>menjadi lunak dan kelenjar - kelenjar di serviks akan berfungsi lebih dan akan mengeluarkan sekresi lebih banyak,</li> <li>- Pertumbuhan kelenjar mamae meningkat secara progresif,</li> <li>- Terjadi konstipasi dan perut kembung karena adanya tekanan uterus yang semakin membesar,</li> <li>- Terjadi wasir,</li> <li>- Sesak nafas karena penurunan CO<sub>2</sub>,</li> <li>- Denyut meningkat perlahan,</li> <li>- Kandung kencing yang tertekan oleh uterus yang membesar mulai berkurang,</li> <li>- Mobilitas persendian akan berkurang terutama pada daerah siku dan pergelangan tangan,</li> <li>- Terjadi kenaikan berat badan anatar 0,4-0,5 kg perminggu selama kehamilan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>dari awal-akhir kehamilan adalah 11-12 kg,</li> <li>- Aliran darah meningkat cepat seiring pembesaran uterus,</li> <li>- Pergerakan menjadi lebih sulit dan timbul rasa nyeri pada ligament,</li> <li>- Perubahan hormon estrogen kira-kira 100 kali sebelum hamil dan pada akhir kehamilan produksi progesteron menyebabkan tonus otot polos menurun dan lemak disimpan dalam jaringan.</li> </ul>

## 2.3 COVID-19

### 2.3.1. Pengertian COVID-19

*Corona Virus Disease* 2019 atau yang biasa disingkat COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis korona virus. (Kabupaten Kendal, 2022)

*Virus corona* merupakan patogen utama penyakit infeksi saluran pernafasan yang akut dan kronis. Virus ini merupakan virus dengan materi genetik

RNA untai tunggal (*positive single strand RNA*) yang ditemukan juga pada beberapa pasien hewan. Pada manusia virus korona dapat menyebabkan flu ringan sampai parah seperti pada kasus *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Beberapa fakta menunjukkan bahwa sumber awal virus ini berasal dari kelelawar dan kemudian dapat berpindah iang ke beberapa hewan mamalia lain bahkan ke manusia. Pada kasus COVID-19, asal SARS CoV2 diduga berasal dari kelelawar sebagai inang awalnya. (Dhiani & dkk, 2020)

Virus ini diduga menyebar terutama dari orang ke orang melalui droplet (percikan cairan tubuh) dari saluran pernapasan yang terpercik ketika seseorang yang sudah terinfeksi batuk dan bersin. Drolet tersebut dapat mendarat di mulut atau hidung orang yang berada di dekatnya atau mungkin terhirup kedalam paru-paru. Ada juga kemungkinan orang dapat terkena COVID-19 dengan menyentuh permukaan atau barang dimana ada virus menempel dan kemudian menyentuh mulut, hidung atau mungkin matanya. (Wenhong, 2020)

Inkubasi atau masa antara infeksi SARS-CoV-2 dan timbulnya gejala klinis penyakit COVID-19 pada manusia adalah 14 hari. Bahkan dilaporkan bahwa inkubasi COVID-19 hanya berkisar  $\pm 3$  (tiga) hari. (Wasito & Wuryastuti, 2020)

### **2.3.2. Gejala COVID-19**

COVID-19 memiliki beberapa gejala, sebagaimana yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/4641/2021 tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina dan Isolasi

## STIKes Santa Elisabeth Medan

dalam Rangka Percepatan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 terdapat 5 derajat gejala COVID-19, antara lain ;

1. Tanpa gejala/asimtomatis yaitu tidak ditemukan gejala klinis.
2. Gejala Ringan yaitu Pasien dengan gejala tanpa ada bukti pneumonia virus atau tanpa hipoksia, frekuensi napas 12-20 kali per menit dan saturasi oksigen  $>95\%$ . Gejala umum yang muncul seperti demam, batuk, kelelahan, kehilangan nafsu makan, napas pendek, mialgia dan nyeri tulang. Gejala tidak spesifik lainnya seperti sakit tenggorokan, kongesti hidung, sakit kepala, diare, mual dan muntah, hilang penciuman (anosmia) atau hilang pengecapan (ageusia).
3. Gejala Sedang dengan tanda klinis pneumonia seperti demam, batuk, sesak, napas cepat tanpa tanda pneumonia berat, dengan saturasi oksigen  $93\%$  .
4. Gejala Berat dengan tanda klinis pneumonia seperti demam, batuk, sesak, napas cepat, dan ditambah satu dari: frekuensi napas  $>30$  x/menit, distress pernapasan berat, atau saturasi oksigen  $<93\%$  .
5. Kritis yaitu Pasien dengan gejala gagal nafas, komplikasi infeksi, atau kegagalan multiorgan. (Kemenkes RI, 2022)

Gejala Covid-19 pada ibu hamil biasanya lebih banyak dirasakan karena adanya infeksi virus menyebabkan beberapa penyakit di saluran pernapasan. Terutama ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit bawaan, seperti asma, paru-paru, gangguan kerusakan hati, diabetes, darah tinggi dan kondisi medis lainnya. Selain gejala yang ditimbulkan cukup parah, Covid-19 pada ibu hamil

bisa menjurus pada komplikasi. Hal tersebut tentu menimbulkan rasa takut dan khawatir yang berlebihan, mengingat harus memikirkan kondisi dan keselamatan janin. Oleh sebab itu sangat penting bagi ibu hamil melakukan pencegahan demi melindungi diri dan bayi yang dikandungnya. (Hermina Sukabumi, 2021)

Berdasarkan penelitian meta analisis yang dilakukan Fu et al, (2020) gejala COVID-19 yang muncul secara umum adalah timbulnya manifestasi klinis berupa demam, batuk, lelah, nyeri otot, peningkatan produksi sekresi dahak, sesak nafas, nyeri dada, menggigil, nyeri kepala, nyeri telan, gangguan keseimbangan, diare, pengeluaran lendir dari mukosa hidung, mual muntah, batuk berdarah, hidung tersumbat dan tanpa gejala. (Dhiani & dkk, 2020)

Sampai saat ini, belum ada obat antiviral atau pengobatan spesifik untuk pasien COVID-19. Manusia pendeerita COVID-19 akibat infeksi SARS –CoV-2 dapat diobati dengan obat-obat suportif yang mampu menekan timbulnya gejala-gejala klinis. (Wasito & Wuryastuti, 2020)

Dan penanganan yang dapat dilakukan untuk pasien bergejala ringan atau tanpa gejala adalah menyarankan untuk isolasi mandiri di rumah, sambil tetap melakukan langkah-langkah pencegahan penyebaran infeksi virus corona.

Beberapa tindakan yang dapat diambil oleh dokter adalah :

- Merujuk pasien dengan gejala berat untuk menjalani perawatan dan karantina di rumah sakit rujukan
- Meresepkan obat pereda demam dan nyeri yang aman dan sesuai dengan kondisi pasien



- Menganjurkan pasien untuk melakukan isolasi mandiri dan istirahat yang cukup
- Menganjurkan pasien untuk banyak minum air putih untuk menjaga kadar cairan tubuh

Sementara pasien dengan gejala berat, dokter akan memberikan rujukan untuk menjalani karantina di rumah sakit rujukan dengan metode perawatan, pemberian infus cairan agar tetap terhidrasi, pemasangan ventilator atau alat bantu nafas dan pemberian obat seperti pengencer darah, anti peradangan, antiinterleukin-6 (IL-6), remdisivir, atau favipiravir. (Veronika, 2022)

## **2.4 Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19**

### **2.4.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19**

Faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 menurut (Nurhasanah, 2020) adalah sebagai berikut:

#### **a. Pemahaman Rendah**

Pemahaman yang rendah pada ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID- 19 selama kehamilan dikarenakan adanya informasi palsu yang sering beredar di masyarakat luas mengenai penularan, pengobatan dan pencegahan tertularnya COVID-19. Hal ini merupakan salah satu faktor yang membuat ibu hamil mengalami rasa khawatir dan cemas.

#### **b. Dukungan Sosial**

Dukungan sosial merupakan suatu penentu penting untuk fisik dan kesejahteraan psikologis terutama pada saat kehamilan. Hubungan sosial,

yang baik secara langsung akan mendorong perilaku kesehatan yang positif, meningkatkan perasaan yang positif dan meningkatkan regulasi emosi dan secara tidak langsung maka akan mengurangi rasa cemas pada ibu hamil. Pada masa pandemi saat ini sangat penting untuk melakukan intervensi awal untuk meningkatkan fungsi keluarga yang sehat selama pandemi masih ada, agar dapat menekan rasa cemas semua orang yang terjangkit virus covid-19 termasuk pada ibu hamil.

c. **Status Ekonomi**

Status ekonomi didalam keluarga yang kurang memadai berakibat kepada nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil dan pertumbuhan pada janinnya. Hal ini juga yang mempengaruhi ibu hamil mengalami kecemasan pada kesehatan diri dan bayinya serta rentan terserang virus COVID-19 karena kurang nya nutrisi dan vitamin ibu hamil tersebut. (Kisworo, 2021)

**2.4.2. Skala Kecemasan/ Alat ukur Kecemasan**

Kecemasan tidak bisa dibiarkan begitu saja, perlu adanya intervensi/tindakan agar tidak masuk ke dalam kecemasan patologi. Untuk itu perlu dilakukan pengkajian kecemasan seseorang agar dapat dilakukan terapi yang tepat. Berikut ini telah dirangkum beberapa instrumen atau alat ukur pengkajian tingkat kecemasan seseorang.

a. **Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 syptoms yang nampak pada individu yang mengalami

kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (Not Present) sampai dengan 4 (severe).

Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang *valid* dan *reliable*.

**b. Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)**

Anxiety Analog Scale (AAS) merupakan modifikasi dari Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA) yaitu instrumen untuk mengukur “*state*” anxietas yang dialami. Modifikasi meliputi (6) enam aspek yaitu keadaan cemas, tegang, takut, kesulitan tidur, kesulitan konsentrasi dan perasaan depresi atau sedih. Dimana responden diminta untuk memberi tanda pada enam kotak bergaris 100 mm dimana dia pada aspek kecemasan yaitu diteliti.

Pada skala angka (0) menunjukkan titik permulaan atau tidak gejala sama sekali, sedangkan skala 100 menunjukkan keadaan ekstrim yang luar biasa (Panambang, 2000). VAS-A juga merupakan alat ukur yang cukup *reliable* untuk digunakan pada pengukuran cemas (Davey et al, 2007).

**c. Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)**

*Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan. Kuesioner ini

didesain untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai kuantitas tingkat kecemasan.

*Zung* telah mengevaluasi validitas dan reliabilitasnya dan hasilnya baik. Penelitian menunjukkan bahwa konsistensi internalnya pada sampel psikiatrik dan non-psikiatrik adekuat dengan korelasi keseluruhan butir-butir pertanyaan yang baik dan reliabilitas uji yang baik. Kuesioner ini mengandung 20 pertanyaan, terdapat 15 pertanyaan kearah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan kearah penurunan kecemasan.

Setiap butir pertanyaan dinilai berdasarkan frekuensi dan durasi gejala yang timbul: (1) jarang atau tidak pernah sama sekali, (2) kadang-kadang, (3) sering, dan (4) hampir selalu mengalami gejala tersebut. Total dari skor pada tiap pertanyaan maksimal 80 dan minimal 20, skor yang tinggi mengindikasikan tingkat kecemasan yang tinggi. *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS) telah digunakan secara luas sebagai alat skrining kecemasan.

#### **d. State-Trait Anxiety Inventory (STAI)**

*State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) dikembangkan oleh Speilberger (1983). STAI terdiri dari 30 item yang terbagi kedalam dua dimensi kecemasan, yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety* yang setiap dimensinya memiliki 15 item. Setiap item memiliki empat alternatif jawaban dari 1 sampai dengan 4.

Skala pengukuran *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) memiliki empat poin skala *Likert*. Dalam mengisi kuesioner, responden diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban pada setiap item. Untuk dimensi *state anxiety*, responden

diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban sesuai dengan apa yang ia rasakan pada saat ini.

Alternatif jawaban yang dapat dipilih di antaranya adalah Sangat Tidak Sesuai (STS), Tidak Sesuai (TS), Sesuai (S), dan Sangat Sesuai (SS). Sedangkan untuk dimensi *trait anxiety*, responden di harusakan untuk memilih salah satu alternatif jawaban sesuai dengan perasaan yang seringkali atau pada umumnya ia rasakan. Alternatif jawaban yang dapat dipilih oleh responden di antaranya adalah Tidak Pernah (TP), Kadang-kadang (KK), Sering (S), dan Selalu (SL). (Gustinerz, 2021)

Penilaian kecemasan antenatal yang memadai merupakan hal yang penting untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan selama kehamilan. Pada penelitian ini akan dilakukan penilaian kecemasan antenatal dengan menggunakan *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) dengan alternatif jawaban **Tidak Pernah, Kadang-kadang, Sering, dan Selalu**. Berdasarkan Penelitian Huizink bahwa kecemasan antenatal dikategorikan menjadi ketakutan akan proses persalinan, kekhawatiran cacat janin dan kekhawatiran perubahan fisik.

Pada usia kehamilan tertentu, seorang wanita akan mengalami tingkat ketakutan yang berbeda, seiring dengan perkembangan janin dalam kandungannya. Pada usia paling dini, yang umumnya wanita mulai dilanda perasaan takut atau depresi, biasanya terjadi pada usia kehamilan yang telah memasuki trimester tiga. Dalam kamus kesehatan, fase ketakutan yang sering kali dialami wanita ini sering kali diistilahkan dengan istilah “*antenatal depression*”. (Mutmainah, 2019)

Menurut Novianti (2015) kecemasan antenatal terdiri dari 10 pertanyaan diantaranya:

1. Kecemasan mengenai persalinan
2. Khawatir mengenai sakit pada saat kontraksi dan selama proses persalinan
3. Khawatir terhadap fakta tidak akan memperoleh bentuk badan kembali seperti semula setelah melahirkan
4. Khawatir jika anak mengalami kesehatan lemah/kurang dan mudah terkena penyakit
5. Khawatir tidak bisa mengontrol diri selama persalinan dan akan berteriak
6. Khawatir dengan penampilan yang tidak menarik
7. Khawatir terhadap penambahan berat badan yang berlebihan
8. Takut bayi akan mengalami cacat mental atau menderita kerusakan otak
9. Takut bayi akan meninggal saat lahir atau meninggal beberapa saat setelah persalinan
10. Takut bayi akan menderita kelainan fisik atau khawatir akan terjadi sesuatu yang salah terhadap bentuk fisik pada bayi. (Silawati & Siauta, 2021)

#### **2.4.3. Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi**

Pada umumnya calon ibu akan mengalami fase-fase dimana ia mengalami ketakutan-ketakutan atau kekhawatiran akan masa kehamilan hingga kelahiran yang akan dijalannya. Ada fase dimana mereka mengalami sejenis depresi, baik berat maupun ringan, yang mungkin menjadi bawaan dari kehadiran sang calon buah hati. (Mutmainah, 2019)

Pada usia kehamilan tertentu, seorang wanita akan mengalami tingkat ketakutan yang berbeda, seiring dengan perkembangan janin dalam kandungannya. Pada usia paling dini, yang umumnya wanita mulai dilanda perasaan takut atau depresi, biasanya terjadi pada usia kehamilan yang telah memasuki trimester tiga. Dalam kamus kesehatan, fase ketakutan yang sering kali dialami wanita ini sering kali diistilahkan dengan istilah “*antenatal depression*” (Mutmainah, 2019)

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Parent.com yang merupakan lembaga penelitian berbasis web, menyatakan bahwa gejala depresi dan gangguan kecemasan dialami oleh hampir 33% dari total seluruh ibu hamil di dunia. (Mutmainah, 2019)

Tanda atau gejala umum depresi yang sering muncul pada diri wanita hamil adalah merasakan kondisi dimana diri selalu merasakan mood depresif yang sering kali diartikan sebagai kondisi dimana seseorang atau kelompok yang secara klinis merasakan penderitaan secara berat yang biasanya ditandai oleh hilangnya pengendalian diri, mengalami kesedihan secara terus-menerus, memiliki intensitas tidur yang tidak teratur, kehilangan nafsu makan dan penurunan daya tahan tubuh. (Mutmainah, 2019)

Menurut Kahyaoglu Sut & Kucukkaya, (2020), kecemasan dan depresi pada ibu hamil selama pandemi COVID-19 adalah 64,5% dan 56,3%. Status kerja, status aktivitas fisik dan ketidaknyamanan dengan kunjungan rumah sakit adalah faktor yang berhubungan dengan kecemasan. (Kisworo, 2021)



Tantona (2020) dalam penelitiannya berdasarkan hasil analisis dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa adanya peningkatan kecemasan pada wanita hamil pada masa pandemi COVID-19. Wanita hamil mudah mengalami perasaan yang berubah-ubah seperti kekhawatiran yang mungkin akan terjadi pada dirinya dan anaknya. (Silawati & Siauta, 2021)

Menurut Sehmawati & Permatasari, (2020), Fenomena Coronavirus disease 2019 (COVID-19) menjadi sebuah bencana multi dimensional yang sedang terjadi di berbagai negara termasuk Indonesia. Dibutuhkan adaptasi yang sangat baik dalam merespon perubahan yang mampu mengatasi permasalahan kesehatan fisik dan mental di dalam kehidupan masyarakat, terutama terhadap adaptasi ibu hamil dalam persiapan persalinan di masa COVID-19 agar dapat menekan angka kematian ibu di Indonesia. (Kisworo, 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Andriani, Ayu Dwi (2022) *Yang Berjudul: Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil saat pandemi COVID-19*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami tingkat kecemasan sedang 40%. Persentase tertinggi tingkat kecemasan berdasarkan usia ibu hamil yaitu kelompok usia 26-35 tahun mengalami cemas sedang (18%) dan cemas berat (18%). Persentase tertinggi tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan usia kehamilan yaitu usia trimester III mengalami cemas sedang (18%). Persentase tertinggi tingkat kecemasan berdasarkan riwayat kehamilan ibu yaitu multipara mengalami cemas sedang (26%). Tingkat kecemasan terutama terkait dengan wabah COVID-19 telah menjadi tantangan psikologis yang serius bagi ibu hamil.

Akan tetapi, walaupun wabah COVID-19 menimbulkan banyak kecemasan, Pemerintah tidak terburu-buru melakukan transisi dari Pandemi ke Endemi sebagaimana yang disampaikan oleh Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan dr. Siti Nadia Tarmizi yang mengatakan bahwa pemerintah tidak terburu-buru untuk menyatakan transisi memasuki endemi. Pasalnya proses transisi menuju normalisasi endemi itu artinya bukan berarti kasus COVID-19 tidak ada sama sekali tapi tetap kasus itu akan ada. Saat ini, Indonesia masih dalam kondisi pandemi COVID-19, dengan banyaknya tren indikator pengendalian pandemi yang terus menunjukkan ke hal yang positif, Indonesia sudah mulai bersiap-siap membuat langkah menuju ke arah endemi. (Rokom, 2022)

Transisi endemi merupakan suatu proses dimana periode dari pandemi menuju ke arah endemi dengan sejumlah indikator, antara lain laju penularan harus kurang dari 1, angka *positivity rate* harus kurang dari 5%, kemudian tingkat perawatan rumah sakit harus kurang dari 5%, angka *fatality rate* harus kurang dari 3%, dan level PPKM berada pada transmisi lokal level tingkat 1. Kondisi – kondisi ini harus terjadi dalam rentang waktu tertentu misalnya 6 bulan. (Rokom, 2022)

Tentunya indikator maupun waktunya masih terus dibahas oleh pemerintah bersama dengan para ahli untuk menentukan indikator yang terbaik untuk kita betul-betul mencapai ke arah kondisi endemi. Saat ini Indonesia sudah dalam proses transisi perubahan pandemi menjadi endemi. Proses transisi itu

sejalan dengan kebijakan pelonggaran-pelonggaran yang diputuskan pemerintah. (Rokom, 2022)

Kepala Badan Intelijen Negara (BIN) Jenderal (Purn) Budi Gunawan mengatakan Indonesia tengah memasuki masa prakondisi menuju transisi pandemi COVID-19 menjadi endemi. Hal ini terlihat dari mulai mengendurnya level PPKM di hampir seluruh wilayah Indonesia. (Cuy/JPNN, 2022)

Mantan Wakapolri ini menuturkan mitigasi harus dimulai dari hulu dan melibatkan semua elemen bangsa. Untuk itu BIN terus mendorong agar capaian vaksinasi dosis kedua dan booster bisa tersebar merata ke semua wilayah. BIN juga mempercepat proses screening, testing, dan tracing terhadap masyarakat. Kemudian mendisiplinkan kebiasaan memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, hingga memastikan ruang-ruang publik berventilasi atau memiliki filter udara yang baik. Sementara di hilir akan dilakukan peningkatan kapasitas rumah sakit, perbanyak tenaga kesehatan, serta pengamanan ketersediaan obat-obatan. (Cuy/JPNN, 2022)

Pakar Epidemiologi Universitas Airlangga Dr Windhu Purnomo memprediksi, jika tren penambahan kasus terus turun hingga grafiknya rendah selama minimal 3 bulan, maka Indonesia bisa memasuki masa transisi menjadi endemi pada pertengahan tahun ini. (Azmi, 2022)

## **2.5. Ancaman COVID-19 Pada Kesehatan Ibu dan Janin**

Ancaman COVID-19 terhadap kesehatan ibu dan janin adalah faktor yang sangat berpengaruh pada kecemasan ibu hamil. Ancaman yang dimaksud adalah COVID-19 yang sangat mudah untuk menularkan virus tersebut ke semua orang,

termasuk ibu hamil yang termasuk kedalam kalangan yang sangat beresiko terkena COVID -19.

## **2.6. Aktivitas Fisik**

Pandemi COVID-19 berdampak pada pembatasan aktifitas fisik seperti penutupan taman, pantai dan pusat kebugaran. Ibu hamil sendiri perlu melakukan kegiatan atau aktivitas fisik seperti berlari kecil setiap pagi dengan tujuan agar membantu mengurangi ketegangan di punggung dan persendian. Menenangkan dan meningkatkan kualitas tidur serta mengurangi resiko diabetes militus dan hipertensi pada ibu hamil. Bila ibu hamil melakukan aktivitas tanpa dibatasi maka akan berpengaruh terhadap perasaan senang dan positif sehingga dapat mengurangi rasa cemas yang dialami.

## **2.7. Gambaran Tingkat Kecemasan dan Karakteristik Ibu Hamil Dimasa Pandemi COVID- 19 di Klinik Pratama Talia Tahun 2022.**

### **2.7.1. Kecemasan**

Kecemasan merupakan salah satu gangguan emosional yang sering dialami ibu hamil, terutama pada primigravida. Salah satu program pemerintah dalam upaya peningkatan kesehatan pada ibu hamil adalah dengan mengadakan kelas ibu hamil. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan seperti faktor pendidikan, pekerjaan, usia Ibu Hamil, pendapatan, paritas.

### **2.7.2. Pendidikan**

Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi

berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan sering terjadi dibawah bimbingan orang lain, tetapi juga memungkinkan secara otodidak. Pendidikan dan pengetahuan ibu dapat mempengaruhi kecemasan karena kurangnya informasi tentang kehamilan dan perubahan yang dialami selama hamil serta mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih banyak mengetahui tentang kehamilannya dan lebih mampu dalam mengendalikan rasa cemas selama kehamilan. (Hasim, 2018). Tingkat pengetahuan juga dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil baik primigravida maupun multigravida. Ibu hamil trimester ketiga yang berpendidikan rendah atau tinggi mempunyai peluang yang sama untuk terjadi kecemasan dalam menghadapi persalinan, karena kecemasan yang terjadi tidak hanya tergantung pada pendidikan yang dimiliki tetapi juga tergantung dari pengetahuan, hubungan interpersonal, serta keluarga (Ni'mah, 2018).

### **2.7.3. Pekerjaan**

Dalam arti luas Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan oleh manusia untuk tujuan tertentu yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar. Manusia perlu bekerja untuk mempertahankan hidupnya. Dengan bekerja seseorang akan mendapatkan uang. Ibu hamil yang tidak bekerja/ Ibu Rumah Tangga lebih rentan terkena gangguan kecemasan dibanding ibu hamil yang bekerja.

**2.7.4. Usia Ibu Hamil**

Usia adalah waktu yang terlewat sejak kelahiran. Usia mempengaruhi kematangan kepribadian individu. Individu yang matang yaitu yang memiliki kematangan kepribadian sehingga akan lebih sukar mengalami gangguan akibat stres, sebab individu yang matang mempunyai daya adaptasi yang besar terhadap stressor yang timbul.

**2.7.5. Pendapatan**

Pendapatan merupakan sumber penghasilan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sehari - hari dan sangat penting artinya bagi kelangsungan hidup dan penghidupan seseorang secara langsung maupun tidak langsung (Suroto, 2000). Ibu yang pendapatan keluarganya dibawah UMR lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan ibu dengan pendapatan keluarganya diatas UMR.

**2.7.6. Paritas**

Paritas mempengaruhi kecemasan karena berkaitan dengan aspek psikologis. Bagi ibu yang baru pertama kali hamil dan melahirkan tidak mengetahui tentang proses persalinan, dan takut mendengar cerita tentang proses persalinan, seperti kematian ibu atau bayinya.

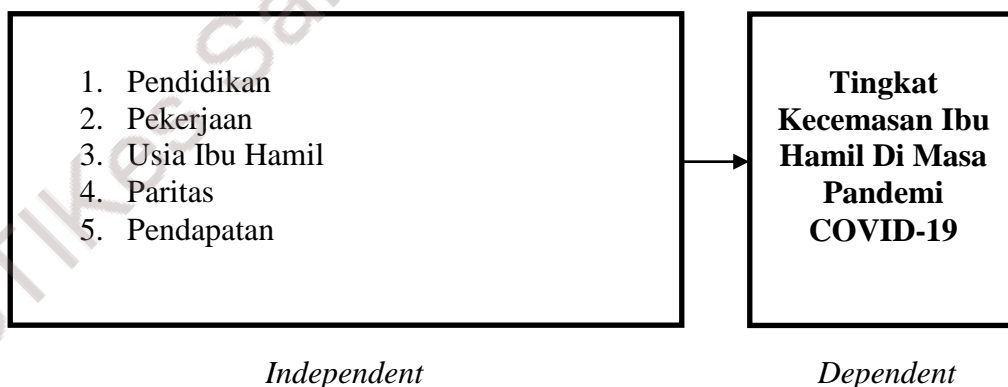
## BAB 3 KERANGKA KONSEP

### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika, atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif

Kerangka konsep penelitian tentang Gambaran Tingkat kecemasan dan karakteristik ibu hamil pada masa Pandemi COVID-19 di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang dapat digambarkan sebagai berikut :

#### 3.1.1. *Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.*





## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1 . Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang dilakukan ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk memaparkan atau menjelaskan gambaran deteksi dini tentang Gambaran Tingkat Kecemasan dan karakteristik ibu hamil di masa pandemi COVID-19 di Klinik Pratama Talia pada tahun 2022.

### 4.2 . Populasi dan Sampel

#### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah sekelompok individu yang memiliki ciri-ciri khusus yang sama dapat berbentuk kecil atau besar yang mempunyai kriteria tertentu sesuai yang di harapkan oleh peneliti (Creswell, 2015). Populasi dalam penelitian ini difokuskan pada seluruh ibu hamil yang datang melakukan pemeriksaan di masa pandemi COVID-19 di Klinik Pratama Talia pada tahun 2022 sebanyak 50 orang ibu hamil.

#### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi dan karakteristik dari populasi yang telah diteliti dan disimpulkan. Sampel adalah bagian dari populasi dengan karakteristik yang melakukan kunjungan ulang. Banyaknya sampel 50 ibu hamil yang memeriksa kehamilannya di Klinik Pratama Talia. Teknik sampling yang dilakukan adalah *Total sampling* yaitu seluruh Ibu hamil yang melakukan kunjungan di Klinik Pratama Talia .



**4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional****4.3.1. Variabel Independen (bebas)**

Variabel independen adalah variabel yang di duga menjadi penyebab pengaruh dan penentu pada variabel dependen (Polit & Beck, 2012) Variabel independent pada penelitian ini yaitu Pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, paritas dan pendapatan.

**4.3.2. Variabel Dependen (terikat)**

Variabel Dependen adalah perilaku atau karakteristik yang menjelaskan dan memprediksi hasil penelitian (Polit & Beck, 2012). Variable dependen dalam penelitian ini yaitu Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Dimasa Pandemi COVID-19.

Variabel penelitian dan definisi operasional yaitu Gambaran Tingkat Kecemasan dan karakteristik ibu hamil di masa Pandemi COVID 19 di Klinik Pratama Talia pada tahun 2022.

**4.3.3. Definisi Operasional**

Menurut Polit & Beck, (2017) definisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

# STIKes Santa Elisabeth Medan

**Tabel 4.1. Definisi Operasional “Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Tahun 2022”**

Variable	Definisi oprasional	Alat ukur	Skala	Skor
1.Kecemasan	Suatu rentang respon kecemasan yang dirasakan oleh responden pada masa pandemi COVID-19 yang diukur menggunakan alat ukur STAI melalui pertanyaan.	Kuesioner	Ordinal	Dikategorikan menjadi: 1. Kecemasan ringan, skor 30 - 52 2. Kecemasan sedang, skor 53 - 74 3. Kecemasan berat, skor 75 - 97 4. Kecemasan Panik 98 - 120
2.Pendidikan	Tingkat Pendidikan terakhir responden secara formal	Kuesioner	Ordinal	1. Sarjana 2. SMA 3. SMP 4. SD 5. Tidak sekolah
3.Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh responden dan mendapat upah dari pekerjaannya	Kuesioner	Nominal	1. Pensiunan 2. PNS 3. Swasta 4. Petani 5. IRT
4. Usia Ibu Hamil	Umur adalah usia yang ditulis responden	Kuesioner	Interval	Kategori : 1. $\leq 19$ 2. 20-35 3. $\geq 35$

Variable	Definisi oprasional	Alat ukur	Skala	Skor
	dalam kuesioner			
5. Pendapatan	Total pendapatan responden dan suami, berdasarkan upah minimum provinsi (UMR)	Kuesioner	Ordinal	Dikategorikan menjadi: 1. Penghasilan Rp 1,5 Juta – 2 juta 2. Penghasilan Rp > 2 juta – 3 juta 3. Penghasilan Rp >3juta
6. Paritas	Jumlah kehamilan yang pernah dialami oleh responden.	Kuesioner	Ordinal	Dikategorikan : 1. Primigravida, kehamilan pertama 2. Multigravida, kehamilan >1- <5 3. Kehamilan >5

## 4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan pengumpulan data agar menjadi lebih mudah dan sistematis (Polit & Beck, 2017). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis kuesioner atau angket pada kedua variabel, baik pada “Gambaran tingkat kecemasan dan karakteristik ibu hamil di masa Pandemi COVID-19 di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang” serta instrumen karakteristik (demografi).

responden seperti (Kecemasan, Pendidikan, Pekerjaan, Usia Kehamilan, Paritas, Pendapatan).

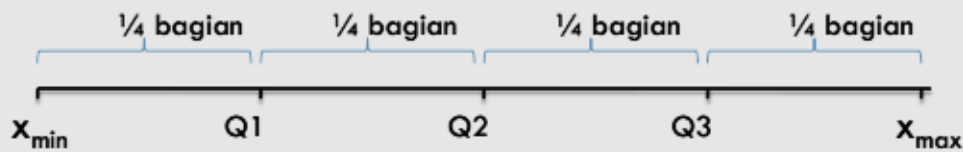
### **Kuesioner Kecemasan**

Kuesioner Gambaran Tingkat Kecemasan dan Karakteristik Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 diisi oleh 50 orang responden ibu hamil. Kuesioner terdiri dari 30 buah pernyataan dengan skor jawaban yaitu Selalu maka nilainya : 4, Sering maka nilainya : 3, Kadang - kadang maka nilainya : 2 dan tidak pernah maka nilainya : 1. Langkah - langkah yang dapat ditempuh untuk mengetahui bagaimana tingkat kecemasan tiap responden adalah dengan menentukan skor minimal, skor maksimal, kuartil 1, kuartil 2 (nilai median) dan kuartil 3.

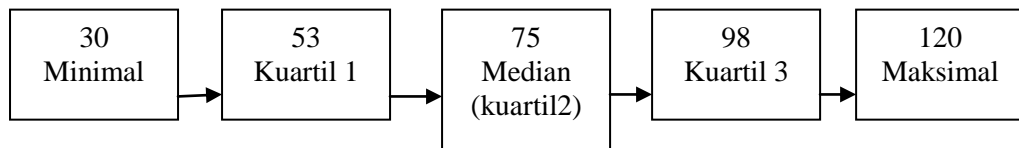
Kuartil adalah tiga nilai yang membagi data yang sudah diurutkan menjadi empat bagian yang sama. Ketiga nilai itu sebagai berikut: (Susanto, n.d.)

- a. Kuartil tengah atau kuartil kedua (  $Q_2$  ), yaitu nilai yang membagi data yang sudah diurutkan dari terkecil ke terbesar menjadi dua bagian yang sama banyak
- b. Kuartil pertama atau kuartil bawah (  $Q_1$  ), yaitu nilai tengah dari semua data yang nilainya kurang dari kuartil kedua (  $Q_2$  )
- c. Kuartil ketiga atau kuartil atas (  $Q_3$  ), yaitu nilai tengah dari semua data yang nilainya lebih besar dari kuartil kedua (  $Q_2$  ).

Secara umum dapat digambarkan sebagai berikut. ( Ingat, data sudah terurut sesuai statistik peningkatannya )



1. Menentukan skor minimal, yaitu skor jawaban terkecil dikali banyak item  
 $1 \times 30 = 30$
2. Menentukan skor maksimal, yaitu skor jawaban terbesar di kali banyak item  
 $4 \times 30 = 120$
3. Menentukan nilai median (kuartil 2), yaitu nilai yang membagi data menjadi dua bagian yang sama banyak hasil penjumlahan skor maksimal dengan skor minimal dibagi dua  
 $(120 + 30) : 2 = 75$
4. Menentukan nilai kuartil 1, yaitu nilai tengah dari semua data yang nilainya kurang dari kuartil 2, hasil penjumlahan skor minimal dengan median dibagi dua  
 $(30 + 75) : 2 = 52,5 \text{ dibulatkan jadi } 53$
5. Menentukan kuartil 3, yaitu nilai tengah dari semua data yang nilainya lebih besar dari kuartil kedua ( Q2 ), hasil penjumlahan skor maksimal dengan median dibagi dua  
 $(120 + 75) : 2 = 97,5 \text{ dibulatkan jadi } 98$
6. Buatlah skala yang menggambarkan skor minimal, kuartil 1, median, kuartil 3 dan skor maksimal



Gambar Hasil Skor Skala Likert

#### 7. Mencari batas-batas skor untuk masing-masing kategori kecemasan

Tabel 3.1 Batas Skor Kategori Cemas

Cemas Panik	Kuartil 3 $\leq X <$ Skor maksimal	98-120
Cemas Berat	Median $\leq X <$ Kuartil 3	75-97
Cemas Sedang	Kuartil 1 $\leq X <$ Median	53-74
Cemas Ringan	Skor Minimal $\leq X <$ Kuartil 1	30-52

Cemas Panik : 98-120 (Apabila Responden mendapat skor 98-120)

Cemas berat : 75-97 (Apabila Responden mendapat skor 75-97)

Cemas sedang : 53-74 (Apabila Responden mendapat skor 53-74)

Cemas ringan : 30-52 (Apabila Responden mendapat skor 30-52)

#### 4.5. Lokasi dan waktu penelitian

##### 4.5.1. Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Talia Tahun 2022.

Adapun yang menjadi dasar peneliti untuk memilih lokasi tersebut adalah di Klinik tersebut belum pernah dilakukan penelitian dengan judul yang sama.

##### 4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada tanggal, 25 April Sampai 29 Mei 2022

#### 4.6. Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

Data yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang diberikan. Pengambilan data dilakukan dengan teknik kuesioner yaitu;

pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan terkait dengan penelitian yang telah disiapkan sebelumnya dan diberikan langsung kepada responden untuk diisi sesuai dengan petunjuk kuesioner atau arahan penelitian.

#### **4.6.1. Pengambilan Data**

Data yang di kumpulkan adalah data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data ini menggunakan format kuesioner ceklis. Yang dimana saya (peneliti) sendiri akan langsung memberi kuesioner kepada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di klinik pratama talia. Data sekunder, yaitu data yang dikumpulkan oleh orang lain atau dari data yang sudah ada (Nursalam, 2020).

#### **4.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti ini adalah dengan membagikan kuisisioner kepada subjek penelitian melalui *google form*. Pengumpulan data dimulai dengan memberikan *informed consent* kepada responden. Setelah itu responden menyetujui dan mengisi data demografi serta pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner. Apabila semua pertanyaan telah terjawab oleh responden, peneliti mengumpulkan data jawaban responden dan berterima kasih atas kesediannya menjadi responden (Polit & Beck, 2017).

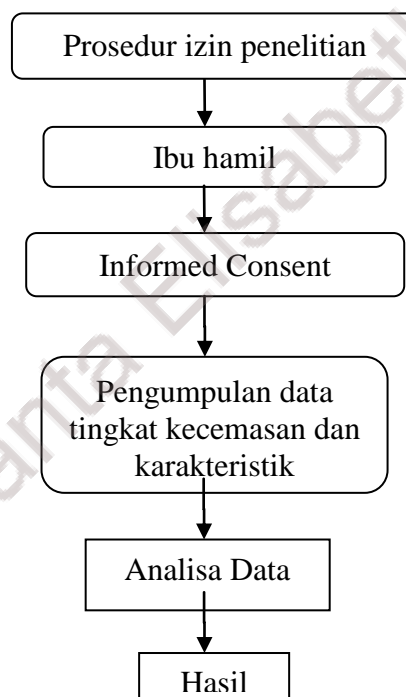
#### **4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas**

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Polit & Beck, 2017). Dikatakan valid apabila r

hitung  $> r$  tabel (Nursalam, 2020). Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta dapat diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan dan uji reliabilitas suatu instrumen dikatakan reliabel jika koefisien alpha lebih besar atau sama dengan 0,80 (Polit & Beck, 2017).

#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.1. Kerangka Operasional “Gambaran Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Dimasa Pandemi COVID-19 Di Klinik Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022”**



#### 4.8. Pengolahan Data

Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi yang tepat dan sistematis yang relevan dengan tujuan penelitian pada tujuan yang spesifik, pertanyaan-pertanyaan dan hipotesis sebuah penelitian (Gray et al., 2017).

Setelah semua data terkumpul, peneliti akan memeriksa apakah semua daftar pernyataan telah diisi. Kemudian peneliti melakukan:



1. *Editing* merupakan kegiatan memeriksa kembali kuesioner (daftar pertanyaan) yang telah diisi pada saat pengumpulan data. Kegiatan- kegiatan yang dapat dilakukan dengan memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan responden dapat dibaca, memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan kepada responden telah dijawab, memeriksa apakah hasil isian yang diperoleh sesuai tujuan yang ingin dicapai peneliti, memeriksa apakah masih ada kesalahan- kesalahan lain yang terdapat pada kuesioner.
2. *Coding* merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kemudian memasukkan data satu persatu kedalam file data komputer sesuai dengan paket program statistik komputer yang digunakan.
3. *Scoring* merupakan menghitung skor yang telah diperoleh tiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang telah diajukan peneliti yang terakhir.
4. Tabulasi data merupakan adalah proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat memberikan gambaran statistik.

#### **4.9. Analisa Data**

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik melalui berbagai macam statistic. Statistic merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistika adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah,

dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, *statistic* memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut (Nursalam, 2020).

Analisa univariat bertujuan menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Polit & Beck, 2017). Pada analisis univariat penelitian metode statistik ini untuk mengidentifikasi distribusi dan frekuensi pada data demografi (Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Suku),

#### **4.10. Etika Penelitian**

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika subjek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Secara umum prinsip etikanya adalah prinsip manfaat, menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan (Nursalam, 2020). Etika membantu dalam merumuskan pedoman etis atau norma-norma yang diperlukan dalam kelompok masyarakat, termasuk masyarakat profesional. Sedangkan etika dalam penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan-kegiatan penelitian. Dalam (Polit & Beck, 2017) prinsip etika penelitian secara umum terbagi tiga, yaitu :

1. *Beneficience*

Beneficience merupakan salah satu prinsip etika penelitian yang paling mendasar, hal ini membebaskan peneliti untuk berkewajiban meminimalkan bahaya atau kerugian (non-maleficence) dan memaksimalkan manfaat.

## 2. *Respect for human dignity*

Menghormati martabat manusia adalah prinsip dari etika penelitian. Prinsip ini menyangkut hak untuk self-determination dan hak penuh untuk diri sendiri. Peneliti harus memperlakukan peserta penelitian sebagai individu yang otonom yang mengontrol aktivitas sendiri. Prinsip *respect for human dignity* mencakup hak orang untuk membuat keputusan yang sukarela tentang informasi dari partisipan penelitian.

## 3. *Justice*

Prinsip yang ketiga adalah justice atau keadilan, yang merujuk pada hak peserta atas perlakuan yang adil dan privasi. Peneliti harus memberi perlakuan yang sama kepada setiap peserta penelitian.

## BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Klinik Pratama Talia memiliki 1 ruang periksa, 1 ruang vk, 2 ruang nifas masing-masing 1 tempat tidur di dalamnya, 1 ruang obat, 2 kamar mandi dan tenaga kesehatannya ada 2 bidan, serta pelayanan yang diberikan di Klinik Pratama Talia yaitu pelayanan KB, imunisasi, pengobatan rawat jalan, pemeriksaan kehamilan, dan pertolongan persalinan. Setiap harinya pasien rawat jalan mencapai  $\pm 30$  orang. Ibu hamil setiap bulannya mencapai  $\pm 50$  orang dan ibu bersalin setiap bulannya  $\pm 15$  orang. Pasien yang berobat bukan hanya dari daerah Pancur Batu saja, banyak pasien yang berasal dari Simpang Melati, Simalingkar dan dari daerah lainnya.

### 5.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 50 orang responden berkaitan dengan Gambaran Tingkat kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid 19 di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 diperoleh hasil sebagai berikut :

#### 5.2.1. Distribusi Karakteristik Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19

Setelah dilakukan penelitian terhadap 50 orang responden berkaitan dengan Gambaran Tingkat kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid 19 di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 diperoleh hasil sebagai berikut :

## STIKes Santa Elisabeth Medan

**Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022**

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	<b>Pendidikan</b>		
	a. Sarjana	14	28
	b. SMA	17	34
	c. SMP	12	24
	d. SD	4	8
	e. Tidak Sekolah	3	6
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
2.	<b>Pekerjaan</b>		
	a. Pensiunan	0	0
	b. PNS	8	16
	c. Swasta	8	16
	e. Petani	19	38
	f. IRT	15	30
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
3.	<b>Usia Ibu Hamil</b>		
	1. $\leq 19$	1	2
	2. 20-35	49	98
	3. $> 35$	0	0
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
4.	<b>Pendapatan</b>		
	1. Penghasilan Rp 1,5 juta – 2 juta	36	72
	2. Penghasilan Rp $> 2$ juta – 3 juta	3	6
	3. Penghasilan Rp $> 3$ juta	11	22
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
5.	<b>Paritas</b>		
	1. Primigravida, kehamilan pertama	8	16
	2. Multigravida, kehamilan $>1-$ $<5$	42	84
	3. Kehamilan $>5$	0	0
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan Tabel 5.1. menunjukkan bahwa gambaran karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA; sebanyak 17 orang (34%), diikuti oleh kategori pendidikan sarjana 14 orang;

(28%), pendidikan SMP 12 orang (24%), SD 4 orang (8%) dan tidak sekolah 3 orang (6%). Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar petani sebanyak 19 orang (38%), kemudian diikuti oleh pekerjaan sebagai IRT 15 Orang (30%), pekerjaan karyawan swasta 8 orang (16%) dan PNS 8 orang (16%). Karakteristik berdasarkan usia responden sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 49 orang (98%) dan sebagian kecil kategori usia  $\leq 19$  tahun sebanyak 1 orang (2%). Karakteristik berdasarkan pendapatan responden sebagian besar berpendapatan sebesar Rp.1,5 juta  $\leq 2$  juta sebanyak 36 orang (72%), diikuti oleh penghasilan kategori Penghasilan Rp  $\geq 3$  juta sebanyak 11 orang (22%) dan sebagian kecil memiliki kategori penghasilan Rp  $\geq 2$  juta –  $\leq 3$  juta sebanyak 3 orang (6%). Karakteristik berdasarkan paritas responden sebagian besar paritas sebagian besar memiliki kategori paritas multigravida, kehamilan  $>1 \leq 5$  sebanyak 42 orang (84%), diikuti oleh kategori primigravida sebanyak 8 orang (16%).

## 5.2.2. Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

**Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Gambaran Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022**

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	<b>Kecemasan</b>		
1	Kecemasan ringan, skor 30 - 52	5	10
2	Kecemasan sedang, skor 53 - 74	16	32
3	Kecemasan berat, skor 75 - 97	29	58
5	Kecemasan Panik 98 – 120	0	0
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data distribusi frekuensi Tingkat kecemasan ibu hamil dimasa pandemi COVID-19 di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang sebagaimana pada tabel 5.2. diatas, dapat diketahui bahwa Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 dari 50 orang ibu hamil sebagian besar memiliki kategori kecemasan berat sebanyak 29 orang (58%) diikuti oleh kategori cemas sedang sebanyak 16 orang (32%) dan sebagian kecil memiliki kategori tidak cemas yaitu sebanyak 6 orang (10%).

### **5.3. Pembahasan**

#### **5.3.1 Karakteristik Kecemasan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 50 orang responden, sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden memiliki Kecemasan berat dengan skor 75-97 sebanyak 29 orang yaitu sebesar 58%, yang memiliki Kecemasan sedang dengan skor 53-74 sebanyak 16 orang yaitu sebesar 32%, yang memiliki Kecemasan Ringan dengan Skor 30-52 sebanyak 5 orang yaitu sebesar 10%, tidak ada responden yang tidak merasa cemas dan juga tidak ada responden yang merasa cemas panik.

*Bender et al* (2020) menjelaskan wanita yang dalam masa kehamilan merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan psikologi, termasuk gangguan kecemasan. Adanya pandemi seperti ini dapat menjadi faktor risiko yang memengaruhi terjadinya peningkatan kecemasan pada wanita hamil.

Sesuai dengan hasil penelitian Tantona (2020) dalam penelitiannya berdasarkan hasil analisis dari beberapa penilaian menunjukkan bahwa adanya peningkatan kecemasan pada wanita hamil pada masa pandemi COVID-19. Lebel, et al (2020) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa kecemasan pada wanita hamil ini juga diakibatkan karena kekhawatiran tidak mendapatkannya *prenatal care* yang adekuat selama terjadinya pandemi yang dapat memicu berbagai gejala dan penyakit lainnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Firamansyah (2021) didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu hamil yakni ibu hamil trimester III di Desa Bhuluh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan hampir setengahnya mengalami kecemasan berat sebanyak 14 ibu hamil (40,0%)

Hasil penelitian ini berbanding terbalik/tidak sejalan dengan penelitian Hayati (2020) di wilayah kerja Puskesmas Abai, Solok Selatan. Hasil penelitian nya menunjukkan bahwa COVID-19 memiliki dampak kecemasan pada ibu hamil. Sekitar 46,9% ibu hamil mengalami cemas ringan.

Peneliti berasumsi adanya kecemasan pada ibu hamil disebabkan oleh karena adanya kekhawatiran terhadap kehamilan dan persalinan nya terutama kepada bayinya di masa pandemi COVID-19. Sesuai dengan hasil kuesioner didapatkan bahwa sebagian besar Ibu hamil merasa cemas berat mengenai persalinannya jika harus melahirkan di Rumah Sakit dan cemas saat memikirkan jika tenaga medis yang menangani persalinannya nanti tidak menggunakan APD lengkap karena takut ibu dan bayi akan tertular COVID-19. Selain itu ibu hamil juga takut tidak bisa merawat dan melindungi bayinya dengan baik di masa pandemi COVID-19. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat gangguan



kecemasan pada Ibu hamil di masa pandemi COVID-19 tersebut adalah rendahnya tingkat pendidikan yaitu rata-rata berpendidikan SMA, pekerjaan sebagai petani, pendapatan yang rendah yakni Rp. 1,5 juta-Rp. 2 juta, usia dan paritas, dan kurangnya pengetahuan mengenai COVID-19 dan tata cara pencegahannya. Meskipun demikian tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemi COVID-19 mungkin saja berbeda di setiap wilayah.

### **5.3.2. Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 50 orang responden, tingkat kecemasan paling banyak ditemukan pada ibu hamil yang berpendidikan SMA sebanyak 17 orang (34%), sarjana 14 orang (28%), SMP 12 orang (24%), SD 4 orang (8%), dan tidak sekolah 3 orang (6%)

Notoatmodjo (2017), yang menyatakan bahwa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi serta tersedianya bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriani Pratiwi (2021) yang menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil berdasarkan status pendidikan paling banyak ditemukan pada ibu hamil dengan status pendidikan tinggi yaitu 58,3%.

Peneliti menemukan banyak penelitian yang berbanding terbalik dengan penelitian ini, diantaranya penelitian Rozikhan (2021) yang menunjukkan bahwa Responden yang berpendidikan tinggi lebih mampu menggunakan pemahaman mereka dalam merespon suatu kejadian secara adaptif dibandingkan kelompok responden yang berpendidikan rendah. Kondisi ini menunjukan respon cemas berat cenderung dapat kita temukan pada responden yang berpendidikan rendah karena rendahnya pemahaman mereka terhadap suatu kejadian sehingga membentuk persepsi yang menakutkan bagi mereka dalam merespon (Aslinda Hafid, 2021) dan juga sejalan dengan Notoatmodjo (2017) yang menyatakan bahwa pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Menurut peneliti (R.Oktaviance et al., 2021), pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan akan semakin mudah untuk menerima informasi dari ide-ide orang lain dan sebaliknya bila ibu yang memiliki latar belakang pendidikan rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi. Hal ini disebabkan karena pendidikan tertinggi yang didapat pada responden adalah pendidikan SMA

sehingga ibu mudah dalam menerima informasi. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang berpendidikan rendah tidak berarti pengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh pada pendidikan nonformal.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa Ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi ternyata bukan jaminan pasti memiliki banyak pengetahuan untuk meminimalisir gangguan kecemasan di masa pandemi. Hal ini terbukti sebagaimana hasil penelitian, ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian rata-rata berpendidikan cukup tinggi yakni sarjana dan SMA. Ternyata meskipun demikian, rata-rata responden yang memiliki pendidikan yang tinggi tersebut mengalami kecemasan berat dan sedang justru yang memiliki pendidikan yang tinggi yakni yang berpendidikan sarjana, 7 orang diantaranya memiliki kecemasan berat dan 6 orang lainnya cemas sedang, hanya 1 orang lainnya yang mengalami cemas ringan. Dan yang berpendidikan SMA, 10 orang diantaranya memiliki kecemasan berat dan 5 orang lainnya cemas sedang. Jadi dapat disimpulkan tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemi COVID-19 berdasarkan karakteristik pendidikan bisa saja berbeda di setiap daerah.

### **5.3.3. Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 50 orang responden, tingkat kecemasan paling banyak ditemukan pada ibu hamil yang bekerja sebagai Petani 19 orang (38%) dan IRT 15 orang (30%). Jenis pekerjaan mempengaruhi seseorang mempunyai waktu luang untuk mengikuti kegiatan di lingkungan sekitar atau pendidikan formal. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung

maupun tidak langsung, pengalaman yang juga menjadi bagian yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Menurut Thomas, pekerjaan adalah bukan sumber kesenangan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Pratiwi (2018) dimana berdasarkan pekerjaan responden di dominasi oleh ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Sebagian besar ibu memilih untuk tidak bekerja dikarenakan pada awal kehamilan ibu mengalami mual dan muntah sehingga mengganggu dalam aktivitas dalam bekerja dan sebagian ibu lagi memilih mempersiapkan fisik dan mental untuk persalinan yang akan datang. Hal ini serupa dengan penelitian Pratiwi & Rahayuningsih (2018) bahwa sebagian besar respondennya adalah ibu rumah tangga.

Menurut peneliti (R.Oktaviance et al., 2021), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja pada ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Asumsi peneliti pada umumnya dengan pekerjaan akan menambah pengalaman seseorang. Pengetahuan ibu yang baik bisa disebabkan karena mendengarkan, melihat, merasa, bertukar pikiran dan sebagainya. Dalam

penelitian ini sebagian besar ibu hamil yang mengalami cemas berat adalah yang bekerja sebagai petani dan yang tidak bekerja/hanya sebagai IRT sehingga kemungkinan tidak sering pergi keluar rumah untuk berinteraksi dengan orang banyak secara langsung dan sepertinya para petani dan IRT tersebut juga tidak memanfaatkan media sosial atau media massa untuk memperoleh pengetahuan yang baik seperti yang dimiliki oleh ibu hamil yang bekerja, ibu yang bekerja kemungkinan lebih sering pergi keluar rumah dan berinteraksi dengan banyak orang dibandingkan IRT dan tentu berinteraksi dengan orang yang lebih tahu tentang pencegahan covid-19 dan dengan pengetahuan terkait COVID-19 dan cara pencegahannya yang dimiliki oleh para ibu hamil yang bekerja tersebut membuat mereka tidak mengalami gangguan kecemasan.

#### **5.3.4. Karakteristik Usia Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 50 orang responden, tingkat kecemasan paling banyak ditemukan pada ibu hamil yang berusia antara 20-35 tahun yaitu 47 orang (94%) ibu hamil. 26 orang (52%) diantaranya yang mengalami cemas berat dan 16 orang (32%) lainnya mengalami cemas sedang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriani Pratiwi (2021) yang menunjukkan bahwa bahwa dalam penelitian ini kelompok responden terbanyak yaitu pada usia 20-35 tahun, sebanyak 85 orang (88,5%), kemudian diikuti oleh kelompok responden dengan usia  $\geq 35$  sebanyak 8 orang (8,3%) dan yang paling sedikit adalah kelompok responden dengan usia  $\leq 19$  tahun yaitu sebanyak 3 orang (3,1%).

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian-penelitian lainnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ternyata tingkat kecemasan ibu hamil dimasa Pandemi COVID-19 khususnya di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang sama sekali tidak dipengaruhi oleh faktor karakteristik usia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua responden berumur antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 49 orang dan masih dalam kategori usia reproduksi dan mental sehat. Pada usia tersebut responden akan lebih mudah memahami dan mengerti tentang informasi atau pengetahuan baru mengenai perilaku pencegahan COVID-19.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian - penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain (Azwar, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2010) makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

Menurut peneliti (R.Oktaviance et al., 2021), bahwa usia 20-30 tahun berpengetahuan cukup. disebabkan karena ibu masih dalam usia produktif sehingga ibu masih dapat menerima informasi yang diberikan dari orang lain serta

tenaga kesehatan dan rasa ingin tau ibu dalam menggali pengetahuan dan informasi juga lebih tinggi.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian yang didapatkan mengenai karakteristik usia responden, peneliti berasumsi bahwa usia ibu hamil ternyata tidak terlalu berpengaruh terhadap suatu pola pikir atau pengetahuan seseorang. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya responden pada kelompok usia reproduktif perkembangan mental yang baik yaitu 20-35 tahun yang seharusnya lebih mudah memahami tentang sesuatu hal namun faktanya pemahaman dan informasi yang diketahui oleh responden mengenai COVID-19 dan tata cara melindungi diri dan janin dalam kandungan masih sangat minim sehingga sebahagian besar ibu hamil yang menjadi responden tersebut mengalami kecemasan berat dan sedang. Kesimpulannya baik Ibu hamil yang berumur antara 20-35 tahun yang merupakan kelompok usia produktif dan memiliki perkembangan mental yang baik atau ibu hamil yang berusia  $\leq 19$  tahun dan ibu hamil yang berusia  $\geq 35$  tahun mempunyai peluang yang sama untuk mengalami gangguan kecemasan, karena kecemasan yang terjadi juga tergantung dari faktor pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan paritas, tidak hanya tergantung pada usia ibu hamil.

#### **5.3.5. Karakteristik Pendapatan Responden**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 50 orang responden, tingkat kecemasan paling banyak ditemukan pada ibu hamil yang memiliki pendapatan sebesar Rp.1,5 juta-< Rp. 2 juta sebanyak 36 orang (72%),. Artinya status ekonomi yang paling banyak adalah kelas bawah, hal ini disebabkan karena pekerjaan ibu hamil yang paling banyak adalah sebagai IRT dan petani.

## STIKes Santa Elisabeth Medan

Status ekonomi seseorang dipengaruhi oleh beberapa indikator yaitu pendidikan, penghasilan, pekerjaan, fasilitas khusus, jabatan sosial, dan jumlah anggota keluarga (Soerjono Sukanto, 2010). Jika ditinjau dari pekerjaannya beberapa responden hanya sebagai Petani dan sebagian besar lainnya sebagai IRT yang tidak memiliki penghasilan sehingga bergantung penuh dari penghasilan suami sebagai sumber pokok perekonomian keluarga. Dan diketahui bahwa pada masa pandemi ini banyaknya masyarakat yang mengalami penurunan perekonomian dan diberhentikannya dari pekerjaan.

Status ekonomi bagi ibu hamil pula akan mensugesti asupan gizi ketika kehamilan dan akan berdampak dalam faktor kekuatan ibu selama melewati proses persalinan normal. Status ekonomi yang rendah pula mengakibatkan ibu hamil tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sebagai akibatnya beresiko kelahiran patologis lebih tinggi (Permatasari, dkk, 2020)

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan dengan penelitian Said Ni'mah (2015) yang berjudul hubungan faktor sosial ekonomi dengan kecemasan ibu primigravida di Puskesmas Tuminting didapatkan hasil 23 responden dengan pendapatan keluarga tinggi sebanyak 20 orang tidak merasa cemas, dan 1 responden dengan pendapatan rendah tidak merasa cemas. Dimana mengenai karakteristik kecemasan di bagian pendapatan belum ada yang sejalan dengan penelitian mengenai kecemasan.

Asumsi peneliti bahwa pendapatan/tingkat ekonomi disebuah keluarga sangatlah menentukan siklus kehidupan seseorang. Setiap hari seseorang selalu bersinggungan dengan ekonomi mulai dari memenuhi kebutuhan sandang,



pangan, maupun papan semua membutuhkan ekonomi keluarga yang mencukupi. Tuntutan yang semakin meningkat, terutama bagi ibu hamil, seperti biaya pemeriksaan kehamilan, makanan bergizi bagi ibu dan janin, serta biaya persalinan. Hal ini berbanding terbalik dengan lemahnya perekonomian masyarakat di masa pandemi Covid-19. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rendahnya pendapatan ibu hamil sangat berpengaruh terhadap tingginya tingkat kecemasan ibu hamil di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang.

#### **5.3.6. Karakteristik Paritas Responden**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 50 orang responden, tingkat kecemasan paling banyak ditemukan pada kehamilan Multigravida, kehamilan  $>1- <5$  yaitu sebanyak 42 orang responden (84%) yang sebagian besarnya mengalami cemas berat.

Bender *et al* (2020) menjelaskan wanita yang dalam masa kehamilan merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan psikologi, termasuk gangguan kecemasan. Adanya pandemi seperti ini dapat menjadi faktor risiko yang memengaruhi terjadinya peningkatan kecemasan pada wanita hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hayati (2020) Mayorita responden yaitu ibu hamil multigravida, 6 ibu hamil (10,5%) tidak mengalami adanya gejala kecemasan, 28 ibu hamil (49,1%) mengalami kecemasan ringan, 22 ibu hamil (38,6%) mengalami kecemasan sedang dan 1 ibu hamil (1,8%) mengalami kecemasan berat. Persentase tertinggi tingkat kecemasan berdasarkan gravida yaitu ibu hamil multigravida, 28 ibu hamil mengalami cemas ringan (49,1%). ibu

hamil di wilayah kerja puskesmas Abai, Solok Selatan selama pandemi COVID-19 mengalami kecemasan parah akibat adanya COVID-19.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian Heriani (2016) yang menunjukkan bahwa kecemasan dapat terjadi karena kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya. Penelitian lain oleh (Hamdiyah & Tahir, 2018), kecemasan bagi ibu hamil primigravida ini terjadi karena hal ini merupakan pengalaman pertama dalam masa kehamilan dan persalinan, yang dapat dipengaruhi oleh beberapa aspek yaitu aspek sosial dan persiapan menjelang persalinan.

Menurut peneliti (R.Oktaviance et al., 2021), Primigravida adalah ibu yang hamil 1 kali. Multigravida adalah seorang ibu yang hamil lebih dari 1 kali. Frekuensi kehamilan atau gravida dan usia kehamilan merupakan suatu karakteristik yang juga termasuk factor pendukung yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden.

Asumsi peneliti bahwa meskipun pada umumnya kehamilan primigravida (kehamilan pertama) lebih rentan mengalami kecemasan karena merupakan pengalaman pertama dalam masa kehamilan dan persalinan dibandingkan dengan kehamilan multigravida namun hal tersebut tidak berlaku di masa Pandemi COVID-19 khususnya di klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang yang mana dari 50 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan, 42 orang diantaranya ternyata adalah kehamilan multigravida. **Di masa pandemi ini kecemasan ibu hamil lebih dipengaruhi karena kekhawatiran tidak mendapatkannya *prenatal care* yang adekuat selama terjadinya pandemi**



## STIKes Santa Elisabeth Medan

yang dapat memicu berbagai gejala dan penyakit lainnya daripada faktor karakteristik berdasarkan paritas.

STIKes Santa Elisabeth Medan

## BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden 50 orang mengenai Gambaran Tingkat kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Menunjukkan bahwa tingkat Kecemasan Ibu Hamil di masa pandemi COVID-19 di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang sebagian besar memiliki Kecemasan berat dengan skor 75-97 sebanyak 29 orang yaitu sebesar lima puluh delapan persen (58%).
2. Menunjukkan bahwa karakteristik dan gambaran distribusi frekuensi berpendidikan Ibu hamil di Klinik Pratama Talia Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang di masa pandemi COVID-19 sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 17 orang yaitu sebesar 34% (tiga puluh empat persen), pekerjaan sebagai petani yaitu sebanyak 19 orang yaitu sebesar 38% (tiga puluh delapan persen), berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 49 orang yaitu sebesar 98% (sembilan puluh delapan persen), pendapatan sebesar Rp.1,5 juta-< 2 juta yaitu sebanyak 36 orang yaitu sebesar 72% (tujuh puluh dua persen) dan sebagian besar paritas Ibu Hamil adalah multigravida yaitu sebanyak 42 orang yaitu sebesar 84% (delapan puluh empat persen)

**6.2. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka perlu adanya upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan saran sebagai berikut :

**6.2.1. Bagi Institusi**

Institusi pendidikan terkait diharapkan lebih meningkatkan, membimbing dan mengoreksi pelaksanaan penelitian mengenai Tingkat Kecemasan dan Karakteristik Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19, serta dapat memperkaya ilmu dan referensi baru bagi peneliti selanjutnya.

**6.2.2 Bagi Ibu Hamil**

Peneliti menyarankan bagi ibu hamil terlebih dahulu membuat janji dengan dokter agar tidak menunggu lama dan tetap menjaga proses selama dalam perjalanan, menunda pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan apabila tidak ada tanda-tanda bahaya pada kehamilan, memeriksa kondisi dirinya sendiri dan gerakan janinnya dan jika tidak terdapat masalah / tanda-tanda bahaya pemeriksaan kehamilan dapat ditunda.

**6.2.3 Bagi Peneliti**

Diharapkan supaya peneliti selanjutnya yang tertarik melakukan penelitian mengenai Tingkat kecemasan dan karakteristik ibu hamil di masa pandemi COVID-19 dirapkan untuk lebih memperhatikan variabel/faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat kecemasan dan karakteristik ibu hamil di masa pandemi COVID-19 tersebut sehingga diperoleh hasil yang lebih akurat.

**6.2.4 Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan supaya tempat penelitian memberikan konseling mengenai kehamilan dan persalinan serta mengenai COVID-19 dan cara-cara pencegahan terpapar COVID-19 agar ibu hamil siap secara fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan dan persalinan tanpa kecemasan yang berlebihan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA - Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Infomedia Pustaka.
- Azmi, Faiq, (2022). *Ini Prediksi epidemiolog Soal Pandemi Covid-19 Di Indonesia Jadi Endemi*. Jakarta: Detik Jatim, <https://www.detik.com/jatim/berita/d-5980406/ini-prediksi-epidemiolog-soal-pandemi-covid-19-di-indonesia-jadi-endemi>
- Cuy/JPNN, (2022). *BIN : Indonesia Memasuki Masa Prakondisi Transisi Pandemi Ke Endemi*. Jakarta: JPNN, <https://www.jpnn.com/news/bin-indonesia-memasuki-masa-prakondisi-transisi-pandemi-ke-endemi?page=2>
- Dhiani, B. A., & dkk. (2020). *Hidup Bersama COVID-19*. Purwokerto: UM Purwokerto Press (Anggota APPTI).
- Enggar, Rini, A. S., & Pont, A. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta (Vol. 53, Issue 9).
- Gray, J. R., Grove, S. K., & Sutherland, S. (2017). *Burns and Grove's the practice of nursing research: appraisal, synthesis, and generation of evidence*. Elsevier, 8, 1–1192.
- Gustinerz, (2021). *4 Instrumen/Alat Ukur Pengkajian Kecemasan* . Gustinerz: <https://gustinerz.com/4-instrumen-alat-ukur-pengkajian-kecemasan/>
- Hayati, S. S. (2020). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Abai, Solok Selatan*. 95. Universitas Sumatera Utara : <https://repositori.usu.ac.id/browse?type=author&value=Hayati%2C+Sania+Sofi>
- Herliafifah, R. (2022, Januari 27). *Hello Sehat Dan Kemenkes*. Dipetik Juni 12, 2022, dari [hellosehat.com](https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/perkembangan-trimester-kehamilan): <https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/perkembangan-trimester-kehamilan>

- Hermina Sukabumi, (2021). *Gejala Covid-19 Pada Ibu Hamil Dan Pengaruhnya Pada janin*. Jakarta: Rumah Sakit Hermina, <https://herminahospitals.com/id/articles/gejala-covid-19-pada-ibu-hamil-dan-pengaruhnya-pada-janin.html>
- Kabupaten Kendal, (2022). *Kenalan Dengan COVID-19*. Kendal: <https://corona.kendalkab.go.id/berita/profil/kenalan-dengan-covid-19>
- Kemendes RI, (2022). *Pasien Positif COVID-19 Tanpa Gejala, Cukup Isoman*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, <https://www.kemkes.go.id/article/view/22020400001/pasien-positif-covid-19-tanpa-gejala-cukup-isoman.html>
- Kisworo, D. A. (2021). *Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19: Study Literature Review*. 3(March), 6. Universitas Muhammadiyah Magelang, Magelang : [http://eprintslib.ummgl.ac.id/2806/2/16.0603.0002\\_BAB%20I\\_BAB%20II\\_BAB%20III\\_BAB%20V\\_DAFTAR%20PUSTAKA%20-%20Agus%20Kisworo.pdf](http://eprintslib.ummgl.ac.id/2806/2/16.0603.0002_BAB%20I_BAB%20II_BAB%20III_BAB%20V_DAFTAR%20PUSTAKA%20-%20Agus%20Kisworo.pdf)
- Lilik Ma'rifatul Azizah, I. Z. (2016). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA - Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Munthe, J., Adethia, K., L.simbolon, M., & Damanik, L. P. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of care)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Mutmainah, A. (2019). *Ternyata Hamil Dan Melahirkan Tanpa Rasa Takut Itu Mudah*. Yogyakarta: Heatlhy.
- Nugrahani, Andari Wulan, (2022). *Update COVID-19 Global 4 April 2022 : Infeksi COVID-19 Capai 491.561.800 Kasus*. TribunNews.com, <https://www.tribunnews.com/corona/2022/04/04/update-covid-19-global-4-april-2022-infeksi-covid-19-capai-491561800-kasus>
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan :Pendekatan Praktis*, Salemba Medika. [https://doi.org/10.1007/0-387-36274-6\\_24](https://doi.org/10.1007/0-387-36274-6_24)
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles And Methods* (Sevent Edi). Lippincott Williams & Wilkins.
- Pratiwi, I. (2021). *Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid-19 di praktik dr. indra gunasti munthe, m.ked (og), sp.og(k). medan*. Medan : <https://repository.usu.ac.id/handle/123456789/46114>



- Rokom, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2022). *Pemerintah Tidak Terburu-buru Melakukan Transisi Dari Pandemi Ke Endemi*. Jakarta: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220315/1539530/pemerintah-tidak-terburu-buru-melakukan-transisi-dari-pandemi-ke-endemi/>
- R.Oktaviance, Aprilita, & Gunny N, G. S. (2021). *Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021*. Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan, 1(1), 36–48. <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v1i1.1319>
- Silawati, V., & Siauta, J. A. (2021). *Analisis Kecemasan Pada Ibu Hamil Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya Depok*, Jakarta: <http://repository.unas.ac.id/4585/1/LAPORANPENELITIANG-ENAP2021.pdf>
- Siregar, Wahyudi Aulia, (2021). *Angka Kematian Ibu Hamil Capai 119 Kasus, 27 Meninggal Karena Covid-19*. Medan : iNewsSummut.id, <https://sumut.inews.id/berita/angka-kematian-ibu-hamil-di-sumut-capai-119-kasus-27-meninggal-karena-covid-19>
- Susanto, Agus. Bahan Ajar 3 Statistika Matematika Kelas XII, <https://files1.simpkb.id/guruberbagi/rpp/152515-1600779090.pdf>
- Veratamala, Arinda (2021). *Begini Perubahan Fisik Saat Hamil Trimester Pertama, Kedua, Ketiga*. Hello Sehat : <https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/perubahan-tubuh-di-trimester-pertama/>
- Veronika, D. P. (2022, Maret 16). *Alodokter*. Dipetik Juni 13, 2022, dari Alodokter.com: <https://www.alodokter.com/virus-corona>
- Wasito, H., & Wuryastuti, H. (2020). *Coronavirus-Kupas Tuntas Sejarah, Sumber, Penyebaran, Patogenesis, Pendekatan Diagnosis dan Gejala Klinis Coronavirus Pada Hewan dan Manusia*. Yogyakarta: Lily Publisher.
- Wenhong, Z. (2020). *Panduan Pencegahan Dan Pengawasan COVID-19*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.
- Widyaiswara, Agustina Catur S, (2020). *Bagaimana Ibu Hamil Menjaga Kesehatan dalam Era Pandemi Covid 19 Ini?*, Semarang : Badan Pelatihan Kesehatan Semarang, <https://web.bapelkessemarang.id/artikel/bagaimana-ibu-hamil-menjaga-kesehatannya-dalam-era-pandemi-covid-19-ini/>
- Xanda, A. N. (2020). *Buku Ajar Askeb I (Kehamilan)*. Bandar Lampung.



**LAMPIRAN**

## STIKes Santa Elisabeth Medan

### ***INFORMED CONSENT*** **(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : ☐ Pria ☐ Wanita

Menyatakan bersedia untuk menjadi obyek penelitian dari :

Nama : Angelina Agatha Br Sembiring

NIM : 022019007

Program Studi : D3 Kebidan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul **“Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Tahun 2022”**.

Saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan,

(\_\_\_\_\_)

**KUESIONER PENELITIAN  
GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN  
KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI MASA PANDEMI  
COVID-19 DI KLINIK PRATAMA TALIA  
TAHUN 2022**

**A. Identitas Responden**

Nama/inisial :  
Usia : .... Tahun  
Usia Kehamilan : .... Minggu  
Pendidikan : Sarjana/SMA/SMP/SD Tidak Sekolah/  
Pekerjaan : Pensiunan, PNS, Swasta, Petani, IRT  
Pendapatan : Rp. ....  
Paritas : .....

**Petunjuk Pengisian Angket**

1. Pilihlah pernyataan yang paling menggambarkan perilaku diri saudara/i dengan memberikan tanda  $\checkmark$  pada jawaban yang Saudara/i anggap paling sesuai dengan diri saudara/i.  
Selalu : setiap hari merasakan hal tersebut  
Sering : selama satu minggu  $\geq 4$  kali merasakan hal tersebut  
Kadang-kadang : selama satu minggu 1-3 kali merasakan hal tersebut  
Tidak pernah : selama satu minggu tidak pernah merasakan hal tersebut
  2. Apabila Saudara/i ingin mengganti jawaban cukup dengan mencoret jawaban sebelumnya lalu berikan tanda  $\checkmark$  pada jawaban saudara/i..
  3. Jawaban yang saudara/i berikan terjamin kerahasiannya. Oleh karena itu kelengkapan pengisian angket dan kejujuran dalam memberikan pernyataan-pernyataan sangat peneliti harapkan.
  4. Terimakasih atas kesediaan Saudara/i meluangkan waktu dan berkenan memberikan jawaban pada angket yang disediakan.
- B. Kuesioner tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Dan karakteristik Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia**

## STIKes Santa Elisabeth Medan

### KUESIONER TENTANG GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DI MASA PANDEMI COVID-19

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
		Skor 4	Skor 3	Skor 2	Skor 1
1.	Semakin mendekati persalinan saya merasa semakin takut tertular COVID-19				
2.	Saya berfikir penyebaran COVID-19 semakin tinggi				
3.	Saya mudah merasa ketakutan jika ada orang yang tidak menggunakan masker mendekati saya.				
4.	Saya merasa takut disaat hamil ini saya tertular COVID-19				
5.	Saya merasa takut tidak pintar merawat bayi saya dengan baik				
6.	Saya takut tidak bisa memberikan perlindungan terbaik pada bayi saya dimasa Pandemi COVID-19				
7.	Saya mudah merasa cemas dan ketakutan jika ada orang yang tidak memakai masker mendekati saya				
8.	Saya tidak nyaman tidur memikirkan penularan COVID-19				
9.	Saya cemas akan kondisi Pandemi COVID-19				
10.	Saya takut dan cemas melahirkan dirumah sakit				
11.	Saya takut jika orang yang lagi demam mendekati saya				
12.	Saya merasa tidak tenang memikirkan penularan				

## STIKes Santa Elisabeth Medan

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
		Skor 4	Skor 3	Skor 2	Skor 1
	COVID-19.				
13.	Saya takut sewaktu melahirkan nanti di rujuk ke rumah sakit yang lebih besar				
14.	Saya takut letak bayi saya sungsang dan tidak bisa bersalin normal				
15.	Saya mudah menangis melihat orang yang tertular COVID-19				
16.	Saya mudah ketakutan jika mendengar berita kasus COVID-19				
17.	Saya takut dan cemas menunggu hasil jika disuruh rapid test				
18.	Saya takut jika saya sedang mengalami demam, batuk, pilek.				
19.	Saya mudah takut di kerumunan ataupun banyak orang di masa pandemi COVID-19.				
20.	Saya menggunakan handsanitizer pada saat diluar rumah				
21.	Saya tidak ingin ada keluarga yang jauh di luar daerah datang berkunjung				
22.	Saya takut jika tidak sering mencuci tangan pakai sabun dimasa pandemi COVID-19				
23.	Saya merasa takut mendengar berita COVID-19				
24.	Saya merasa ketakutan dan was-was saat mendengar berita penderita COVID-19 semakin bertambah				

## STIKes Santa Elisabeth Medan









No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
		Skor 4	Skor 3	Skor 2	Skor 1
25.	Saya memikirkan pada saat melahirkan tidak ingin ditemani orang banyak				
26.	Saya berfikir disaat lahiran nanti ditemani oleh suami saya				
27.	Saya khawatir jika yang menolong saya bersalin nanti tidak memakai APD				
28.	Saya merasa khawatir tidak mempunyai biaya persalinan				
29.	Saya merasa sangat khawatir tidak bisa memenuhi kebutuhan bayi saya (pakaian dan perlengkapan bayi)				
30.	Saya takut keluar rumah dimasa pandemi COVID-19				
<b>Jumlah Skor</b>					

Periksa kembali jawaban Saudara/i, pastikan semua pernyataan sudah terisi. Terimakasih atas partisipasi Saudara/i, semoga mendapat balasan dari Tuhan.

# STIKes Santa Elisabeth Medan








## DAFTAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Angelina Agatha Br Sembiring  
 NIM : 022019007  
 Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Dimasa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Tahun 2022  
 Pembimbing : R.Oktaviance S,SST.,M.Kes

No.	Tanggal /Jam	Metode Konsultasi	Jenis yang Dikonsultasikan	Kritik dan Saran	Paraf
1.	03 Maret 2022/ 10.19 WIB	WA	Penganjuan Judul	Pembuatan judul dan Bab 1	
2.	07 Maret 2022/ 15.00 WIB	Video Call	Bimbingan Judul	Judul, Referensinya jangan asal caplok dari Bab 1-2 harus lengkap	
3.	08 Maret 2022/ 21.00 WIB	Video Call	ACC Judul	Perbaiki setiap tulisan, ukuran page setup yang telah di ada.	
4.	10 Maret 2022/ 15.10 WIB	WA	Bimbingan/Meng irimkan Proposal BAB 1-4	-	
4.	16 Maret 2022/ 15.00 WIB	Google Meet	Bimbingan/ Konsultasi Pembahasan Bab 1 – 4	Perbaiki tabel Definisi Operasional	
5.	19 Maret 2022/ 21.00 WIB	WA	Perbaikan BAB 1 dan BAB 2	-	
6.	22 Maret 2022/ 22.00 WIB	Video Call	Perbaikan BAB 1-4	BAB 1-4 masih perlu diperbaiki	
7.	22 Maret 2022/ 08.00 WIB	WA	Konsultasi Proposal BAB 1-4 dan Kuesioner	ACC	








# STIKes Santa Elisabeth Medan

8.	7 Mei 2022/ 13.00 WIB	Luring	Konsultasi judul skripsi piramid terbalik	Konsultasi judul skripsi harus piramid terbalik	
9.	09 Mei 2022/ 14.56 WIB	Luring	Perbaikan BAB 1- 4 dan Perbaiki asumsi	Perbaikan BAB 1-4 dan Perbaiki asumsi	
10.	17 Juni 2022/ 13.56 WIB	Luring	Konsultasi mengenai garis defenisi operasional, Sumber refrensi harus jelas.	Perbaiki mengenai garis defenisi operasional, Sumber refrensi harus jelas.	
11.	24 Juni 2022/ 13.00 WIB	Luring	Konsultasi Penelitian orang lain yang sejalan harus ada Konsultasi	Perbaikan penelitian orang lain yang sejalan harus ada	
12.	25 Juni 2022/ 13.00 WIB	Luring	Konsultasi menambahkan jurnal penelitian, dan menunjukkan semua sumber	Konsultasi menambahkan jurnal penelitian, dan menunjukkan semua sumber	
13.	10 Juli 2022/ 14.15 WIB	Luring	ACC	lanjut ke dosen penguji satu dan dua	
14	20 Juli 2022/ 14.25 WIB	Luring	ACC	Lanjut ke tahap jilid	









## STIKes Santa Elisabeth Medan

### DAFTAR KONSULTASI REVISI SEMINAR SKRIPSI

Nama : Angelina Agatha Br Sembiring  
NIM : 022019007  
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil  
Dimasa Pandemi COVID-19 Di Klinik Pratama Talia Tahun  
2022  
Pembimbing : R.Oktaviance S,SST.,M.Kes  
Nama Penguji : 1. Merlina Sinabariba, SST., M. Kes  
2. Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M

N O.	Tangga l/Jam	Metode Konsultasi	Penguji	Pembahasan	Paraf
1.	19 April 2022/ 13.00 WIB	Luring	Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M	Revisi mengenai SK Endemi, Penelitian orang lain dipindah ke BAB 2	
2.	20 April 2022/ 10.30 WIB	Revisi Luring	Merlina Sinabariba, SST., M. Kes.	Perbaikan mengenai definisi operasional dan alat ukur instrumen kecemasan dan tambahkan refrensi dari buku untuk BAB 2	
3.	27 April 2022/ 08.40 WIB	WA	ACC dari Ibu Merlina Sinabariba, SST., M. Kes.	ACC	
4.	27 April 2022/ 09.19 WIB	WA	Menyerahkan hasil revisi kepada Ibu Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M	-	
5.	29 April 2022/ 09.20	Luring	ACC Proposal dari Ibu Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M	ACC	

# STIKes Santa Elisabeth Medan

	WIB				
6.	11 Juli 2022/ 09.20 WIB	Luring	Merlina Sinabariba, SST., M. Kes.	Revisi mengenai buku utama, penulisan dan sumber skla likert	
7.	11 Juli 2022/ 09.20 WIB	WA	Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M	Revisi mengenai sumber kecemasan, Menghubungkan kecemasan dengan karakteristik, dan saran	
8.	12 Juli 2022/ 09.20 WIB	Luring	Merlina Sinabariba, SST., M. Kes	Revisi mengenai kuartil dan mengulang di bagian kuesioner dan pembahasan mengenai kecemasan	
9.	12 Juli 2022/ 09.20 WIB	WA	Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M	Revisi mengenai daftar pustaka, kata signifikan di bagian pembahasan mengenai pendidikan dan mendelay daftar pustaka	
10	13 Juli 2022/ 14.00 WIB	Luring	Amando Sinaga,Ss.,M.Pd	Revisi harus menggunakan kalimat yang benar	
11	13 Juli 2022/ 14.20 WIB	WA	Merlina Sinabariba, SST., M. Kes	ACC	
12	18 Juli 2022/ 08.50 WIB	WA	Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M	ACC	
13	18 Juli 2022/ 14.00 WIB	Luring	Amando Sinaga,Ss.,M.Pd	ACC	



STIKes Santa Elisabeth Medan



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id


### PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik  
Ibu Hamil Dimasa Pandemi Covid-19 Tahun 2022  
.....  
Nama mahasiswa : Angelina Agatha Br Sambiring  
.....  
N.I.M : 022019007  
.....  
Program Studi : DIII Kebidanan  
.....

Menyetujui,  
Ketua Program Studi

  
(Desriati Sinaga, SST, M. Keb.....)

Medan, 03 Maret 2022.....  
Mahasiswa,

  
(Angelina Agatha Br Sambiring)



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

### USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Anggini Agatha Br Sembiring..
2. NIM : 022019002
3. Program Studi : DIII Kebidanan
4. Judul : Gambaran Kecamatan Ibu Hamu  
Dimasa Pandemi Covid-19 Tahun  
2022
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	R. Okraviance, S., SST, M. Kas	

6. Rekomendasi :
  - a. Dapat diterima Judul : Gambaran Tingkat Kecamatan Dan Karakteristik  
Ibu Hamu Dimasa Pandemi Covid-19 Tahun 2022  
.....yang tercantum dalam  
usulan judul Skripsi di atas
  - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
  - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
  - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan  
Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam  
surat ini


Medan, 03 Maret 2022

Ketua Program Studi

(Dorriani Sinaga, SST, M. Kab)



# STIKes Santa Elisabeth Medan

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 09 Mei 2022

Nomor: 770/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2022  
Lamp: -  
Hal: Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:  
Pimpinan Klinik Pratama Talia  
di-  
Tempat

Dengan hormat,


Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Angelina Agatha Br Sembiring	022019007	Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Pratama Talia Tahun 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

  
Meslinda Br. Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:  
1. Mahasiswa yang bersangkutan  
2. Peringgal



# STIKes Santa Elisabeth Medan

**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
**STIKES SANTA ELISABETH MEDAN**

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
No. : 153/KEPK-SE/PE-DT/V/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Angelina Agatha Br Sembiring  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*


Dengan judul:  
*Title*

**"Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Pratama Talia Tahun 2022"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Mei 2022 sampai dengan tanggal 09 Mei 2023.  
*This declaration of ethics applies during the period May 09, 2022 until May 09, 2023.*

May 09, 2022  
Chairperson  
  
Mestiana R. S. Karyo, M. Kep., DNSc.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### BIDAN PRAKTEK MANDIRI HELEN TARIGAN

No Izin : 445/36064/IX/206  
Jln. Bunga Rinte Gg.Mawar I Sp. Selayang Medan  
No Hp : 08137 6791 674

No : 030/STIKes/Klinik/IV/2022

Hal : Izin Penelitian

Lampiran : -

Kepada Yth;  
Pimpinan  
STIKes Santa Elisabeth Medan  
Jl. Bunga Terompet No 118, Medan

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor 321/STIKes/Klinik/  
Penelitian/IV/2022 tentang permohonan izin penelitian mahasiswi atas nama :

Nama : Angelina Agata Br. Sembiring  
NIM : 022019007  
Judul Penelitian : Tingkat Kecemasan Dan Karakteristik Ibu Hamil Dimasa  
Pandemi Covooid-19 Di Klinik Talia Tahun 2022

Maka saya sebagai Ibu Klinik memberikan izin penelitian kepada mahasiswi Bapak/Ibu untuk  
melakukan penelitian di Bidan Praktek Mandiri Helen Tarigan sesuai dengan judul penelitian.  
Demikian surat izin ini disampaikan untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya, atas  
perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Medan, 25 Maret 2022





## MASTER DATA

Nome	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
Adriana	Residência	Quantia	Idade	Sexo	Profissão	Formação	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58																																										

## HASIL OUTPUT SPSS GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI MASA PANDEMI COVID-19 DI KLINIK PRATAMA TALIA TAHUN 2022

### Frequencies

Statistics

		Pendidikan	Pekerjaan	Usia	Pendapatan	Paritas	Tingkat
N	Valid	50	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0	0

### Frequency Table

#### 1. Pendidikan

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sarjana	14	28,0	28,0	28,0
Sma	17	34,0	34,0	62,0
Smp	12	24,0	24,0	86,0
Sd	4	8,0	8,0	94,0
Tidak sekolah	3	6,0	6,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

#### 2. Pekerjaan

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pns	8	16,0	16,0	16,0
swasta	8	16,0	16,0	32,0
petani	19	38,0	38,0	70,0
Irt	15	30,0	30,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

# STIKes Santa Elisabeth Medan

## 3. Usia

Usia				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<20	1	2,0	2,0	2,0
Valid 20-35	49	98,0	98,0	66,0
> 35	0	0	0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

## 4. Pendapatan

Pendapatan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1,5 juta – 2 juta	36	72,0	72,0	72,0
Valid > 2 juta – 3 juta	3	6,0	6,0	78,0
>3juta	11	22,0	22,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

## 5. Paritas

Paritas				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1 anak	8	16,0	16,0	16,0
Valid 2-4 anak	42	84,0	84,0	100,0
5 anak	0	0	0	
Total	50	100,0	100,0	

## 6. Kecemasan

Kecemasan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
30	1	2,0	2,0	2,0
38	1	2,0	2,0	4,0
Valid 42	2	4,0	4,0	8,0
52	1	2,0	2,0	10,0
55	1	2,0	2,0	12,0



## STIKes Santa Elisabeth Medan

57	1	2,0	2,0	14,0
58	1	2,0	2,0	16,0
62	1	2,0	2,0	18,0
63	1	2,0	2,0	20,0
68	1	2,0	2,0	22,0
70	1	2,0	2,0	24,0
71	1	2,0	2,0	26,0
72	5	10,0	10,0	36,0
73	4	8,0	8,0	44,0
74	3	6,0	6,0	50,0
75	4	8,0	8,0	58,0
76	1	2,0	2,0	60,0
77	2	4,0	4,0	64,0
78	3	6,0	6,0	70,0
79	1	2,0	2,0	72,0
80	4	8,0	8,0	80,0
81	1	2,0	2,0	82,0
82	4	8,0	8,0	90,0
83	3	6,0	6,0	96,0
93	1	2,0	2,0	98,0
94	1	2,0	2,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

## HASIL DOKUMENTASI

